



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **M. N.**, narozená dne X
bytem X
zastoupená advokátem JUDr. Tomášem Matouškem, Ph.D.
sídlem Baškirská 104/1, 101 00 Praha 10

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 30. 6. 2023, č. j. MPSV-2023/138461-911,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne ze dne 30. 6. 2023, č. j. MPSV-2023/138461-911, se zrušuje a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný je povinen zaplatit žalobkyni náhradu nákladů řízení ve výši 3 146 Kč do třiceti dnů od právní moci rozsudku k rukám právního zástupce žalobkyně.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně se žalobou došlou Městskému soudu v Praze domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí Ministerstvo práce a sociálních věcí, jímž bylo změněno rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajská pobočka pro hlavní město Prahu (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 15. 8. 2022, č. j. 63546/2022/AAH, podle § 90 odst. 1 písm. c)

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), a to tak, že příspěvek na péči náleží žalobkyni nadále a bez přerušení v původní výši 880 Kč měsíčně.

II. Žalobní body

2. Žalobkyně v žalobě uvedla, že rozhodnutí je v rozporu se znaleckým posudkem doc. MUDr. Ilji Žukova, CSc., je motivováno osobními důvody a je úmyslně nezákonné, motivováno snahou žalobkyni uškodit.
3. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí zpracovala posudek ze dne 31. 5. 2023, e. č. SZ/2023/572-PH-4. K posudku žalobkyně namítala nesprávné obsazení posudkové komise, ve které kromě předsedkyně, blíže nespecifikované specializace, byla pouze jedna lékařka s odborností psychiatrie, v komisi nebyl zastoupen žádný neurolog ani internista. Posudek komise není úplný, správný, ani přesvědčivý, napadené rozhodnutí je právně nicotné, protože neobsahuje správní uvážení, žalobkyně je výrazně krácena na procesních právech, protože neví, jaké názory vedly správní orgán k posudkovým závěrům, a která tvrzení má rozporovat. Posouzení zdravotního stavu vychází ze špatného zadání, špatných a neúplných podkladů.
4. V posudku není žádným způsobem naznačeno, proč nezvládá základní životní potřeby pouze ve čtyřech oblastech a proč je v ostatních oblastech zvládá. Bylo na posudkové komisi, aby řádně a přesvědčivě změnu zdravotního stavu žalobkyně a její dopad na schopnost zvládat základní životní potřeby odůvodnila. Závěry posudku komise jsou v příkrém rozporu se závěry znaleckého posudku doc. Žukova, vypracovaném v opatrovnickém řízení u Obvodního soudu pro Prahu 8 ze 6. 5. 2023, č. 17/23. Nebylo zohledněno, že žalobkyni byla diagnostikována epilepsie. Žalobkyně byla diagnostikována jako sociálně i pohybově nezralá v důsledku těžké nedonošenosti, je po opakovaných kolapsových stavech, na podkladě stresu nebo delšího stání, s tinitem. Je po opakovaných epileptických záchvatech s nejasným počátkem a následnou bilateralizací. Trpí poruchou statiky páteře.
5. Žalovaný zcela opomenul, že v důsledku zdravotního stavu je žalobkyně závislá na pomoci jiného a vyžaduje pomoc při zvládání běžných úkonů. Žalobkyně vyžaduje asistenci jiné osoby minimálně v těchto oblastech: mobilita – nedojde z bodu A do bodu B, orientace – neumí se orientovat v prostoru, rozeznávat pomocí zraku a sluchu, komunikace – vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí, chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, psát krátké zprávy, stravování – najíst se a napít, dodržovat dietní režim, oblékání a obouvání – vybrat si vhodné oblečení a obuv, samostatně se obléknout a svléknout, tělesná hygiena – použít hygienické zařízení, vykonávat základní osobní hygienu jako mytí rukou, sprchování, čištění zubů, česání, výměna menstruačních vložek, péče o zdraví – dodržovat předepsaný léčebný režim (braní léků, píchání inzulínu apod.), osobní aktivity – navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, plánovat a dodržovat denní režim, vykonávat aktivity obvyklé věku osoby, péče o domácnost (u osob starších 18 let) – obstarat běžný nákup jídla a základních domácích potřeb, nakládat s penězi, ovládat běžné domácí spotřebiče, udržovat pořádek.
6. Žalobkyně dále vyjmenovala též další činnosti, při nichž potřebuje pomoci - vyžaduje doprovod a účast při objednání a jednání s lékařem (neví, na co se má zeptat, rady lékaře

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

potřebuje převést do srozumitelné formy, sama si je po odchodu z ordinace detailně nepamatuje), potřebuje pomoci s výběrem oblečení a nákupem (nerozumí velikostem a hodnotě peněz), nedokáže si samostatně opatřit jízdenku na hromadnou dopravu, potřebuje pomoc s každodenním výběrem oblečení dle počasí, vyžaduje pomoc a radu rodičů a babičky, neumí si zavázat tkaničky, zapnout knoflíky, nevnímá, pokud jsou nakřivo zapnuté, neumí odhadnout vzdálenosti, odhadnout rychlost blížícího se objektu, plete si pravolevou orientaci, proto neumí samostatně přecházet cestu, má slabou zrakovou paměť, špatně se orientuje v čase (nedojde včas do školy), neorientuje se v prostoru (nedojde bez doprovodu sama do místa školy, k lékaři apod.), nerozumí složitější komunikaci, nechápe, o čem si povídají nejen vrstevníci, ale v některých oblastech komunikace ani ostatní lidé, nechápe plynutí času, nechápe časovou následnost, potřebuje pomoc při výkonu osobní hygieny, nezvládne sama výběr základních hygienických potřeb a kosmetických přípravků (nedokáže si vybrat šampon na vlasy), neumí si svázat vlasy do copu, nezvládne složitější péči o vlasy, neumí si ostříhat nehty ani na rukou, ani na nohou, nezvládne umytí vlasů (použití šamponu a jeho důkladné opláchnutí), nezvládá samostatné přijímání potravy, neumí si obstarat potřebné potraviny, nezvládne nakrájet suroviny k přípravě jídla ani uvažené jídlo (analogicky jako u stříhání nehtů – nechápe, jak uchopit nůž, aby krájel), neumí ohřát již připravené jídlo, buď ho nedostatečně ohřeje, nebo spálí, vyžaduje pomoc při uplatňování svých práv a zájmů, potřebuje asistenci při sociálním kontaktu, potřebuje doprovod při obstarávání osobních záležitosti (zařizování běžných věcí na úřadech, návštěva lékaře, absolvování vyšetření, objednání brýlí apod.), doprovod na kulturní akce, na akce organizované školou, vyžaduje pomoc při orientaci v novém prostředí, na které se jen velice těžko adaptuje, neumí sama navázat sociální kontakty a vztahy, je lehce ovlivnitelná a důvěřivá, je snadno zneužitelná k podpisu jakékoli smlouvy (v důsledku své nezralosti). Nutně vyžaduje pomoc jiné osoby při osobních aktivitách, má hodně omezené možnosti osobních aktivit (je uvolněna z tělocviku kvůli retinopatii), neumí chytit míč (proto nemůže hrát běžné sporty jako je házená, tenis, volejbal apod.), nesmí ze zdravotních důvodů skákat (nezvládá švihadlo), kvůli špatné zrakové paměti nemůže do tanečních apod. Je tedy odkázána na rodinu a počítač. Má potíže s písmem, někdy ve škole nestíhá a má problémy i v matematice, s jemnou motorikou. Nemá moc kamarádky vztahů, působí jako mladší zjevem i zájmy. Nemůže navštěvovat zájmové kroužky (sportovní nemůže navštěvovat ze zdravotních důvodů, ostatní jí nejdou nebo ji nebaví).

7. U Obvodního soudu pro Prahu 8 probíhá řízení o omezení svéprávnosti při nakládání s finanční hotovostí nad částku 100 Kč týdně a majetkem, jehož hodnota přesahuje jednorázově částku 500 Kč, dále o určení, že žalobkyně není způsobilá uzavírat smlouvy o půjčce, o úvěru, pojistné smlouvy. Znalec omezení svéprávnosti navrhl.
8. Žalobkyně se narodila výrazně předčasně (25. týden těhotenství), poté byla umístěna v inkubátoru více než 3 měsíce. Byla sledována na neurologii, absolvovala cvičení Vojtovy metody. Je odmalička bojácná a úzkostná, bojí se spát nebo někde zůstat sama. V 5 letech absolvovala asi půlroční logopedickou péči. Měla dva odklady školní docházky kvůli motorické, emoční a sociální nezralosti. Po nástupu do školy byla šikanována. Vyskytly se u ní kolapsové stavy, blokáda kostovertebrální, nezralost a dysbalance vegetativní, která je následkem nedonošenosti. I později v roce 2017 se u ní objevovaly kolapsové stavy při stresu nebo při delším stání, vegetativní labilita, senzitivita. Kognitivní výkony nerovnoměrné, celkově podprůměrné, výrazněji oslabené senzomotorické dovednosti a prostorová představivost. Je v pravidelném sledování oční

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

ambulance. Výrazné problémy dělá zrakové rozlišování zrcadlově otočených a detaily se lišících obrazců. Trpí kombinovanou oční vadou v důsledku těžké nedonošenosti, percepčním oslabením ve zrakovém rozlišování, neupevněnou pravolevou orientací, což vede k problémům s prostorovou představivostí, má aktuální intelektový výkon v pásmu hlubokého podprůměru.

9. Všechny tyto zdravotní obtíže, které správní orgán a posudková komise z místního šetření a lékařských zpráv měly zjistit, vedou k tomu, že nezvládá vykonávat úkony ve smyslu ust. § 9 odst. 1a 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“.
10. Dle ustálené a konstantní judikatury pokud došlo napadeným rozhodnutím k odnětí příspěvku na péči, musí být takováto změna stanovení výše stupně závislosti řádně odůvodněna. Takové odůvodnění však napadené rozhodnutí, potažmo posudek posudkové komise, postrádá.
11. Žalobkyně se v žalobě obsáhle vyjádřila i k životní potřebě péče o zdraví (která jí však byla uznána jako nezvládaná – pozn. soudu).
12. Žalobkyně dále v žalobě popsala, co je třeba hodnotit u životní potřeby výkonu fyziologické potřeby, odkazovala toliko na právní předpisy.

III. Vyjádření žalovaného

13. Žalovaný ve svém vyjádření konstatoval, že žalobkyni byl v předchozím období poskytován příspěvek na péči pro I. stupeň závislosti, kdy za nezvládané byly uznány základní životní potřeby stravování, péče o zdraví a osobní aktivity. Žalobkyně byla předchozím obdobím posuzována jako nezletilá. Řízení o opětovném posouzení nároku a výše příspěvku na péči bylo zahájeno z moci úřední z důvodu skončení platnosti posudku o zdravotním stavu ke dni dosažení zletilosti žalobkyně. V prvním stupni nynějšího řízení byla uznána jako nezvládaná pouze potřeba osobních aktivit, úřad práce proto příspěvek na péči odejmul.
14. V odvolacím řízení byl zdravotní stav žalobkyně posuzován posudkovou komisí ve složení posudkového lékaře a lékaře s odborností psychiatrie. V posudku komise ze dne 16. 2. 2023 je hodnocen zdravotní stav s primární diagnózou opožděný psychomotorický vývoj se školní nezralostí v důsledku těžké prematurity s porodní váhou 530 g. Dále je zaznamenána retinopatie nedonošených s výraznějším oslabením funkcí ve zrakovém rozlišování, zrakové paměti, patrné hlavně v pravolevé a prostorové orientaci. Komise hodnotila jako nezvládanou potřebu osobních aktivit.
15. Dále byl zpracován doplňující posudek ze dne 31. 5. 2023, v němž bylo zohledněno probíhající řízení o omezení svéprávnosti žalobkyně při nakládání s finanční hotovostí a nezvládání některých právních úkonů. Z tohoto důvodu byla uznána jako nezvládaná potřeba péče o domácnost. Ohledně kolapsových stavů došlo ke změně diagnostického závěru neurologa, a to po záchvatu ze dne 23. 11. 2022, kdy neurolog poprvé hodnotil jako stav po epileptickém záchvatu s nejasným začátkem a s následnou bilateralizací, žalobkyni byla ordinována antiepileptická léčba. Pro tento stav je hodnocena jako nezvládaná i péče o zdraví. Vzhledem k souběhu zrakového postižení a psychického postižení nezvládá také orientaci.

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

16. K námitkám uvedeným v žalobě žalovaný uvedl, že diagnóza epilepsie, která byla doložena až po vypracování prvního posudku komise, byla zohledněna v doplňujícím posudku, když byla jedním z důvodů, proč byl doplňující posudek zpracován.
17. K námitkám týkajícím se složení posudkové komise žalovaný uvedl, že její složení odpovídalo zákonnému požadavku § 16b zákona č. 581/1992 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o organizaci sociálního zabezpečení“), kdy předsedou komise je posudkový lékař a dalšími členy komise jsou odborní lékaři a tajemník. Členství odborného lékaře se specializací psychiatrie odpovídá primárnímu zdravotnímu postižení žalobkyně, tj. opožděnému psychomotorickému vývoji z důvodu prematurity.
18. K jednotlivým v žalobě namítaným aktivitám žalovaný uvedl, že neodhadnutí vzdálenosti, rychlosti blížícího se objektu, pravolevá orientace, plynutí času, orientace v čase, orientace v novém prostředí, ovlivnitelnost se zohledňují v potřebě orientace, která byla žalobkyni uznána jako nezvládaná.
19. K namítanému doprovodu při obstarávání osobních věcí, doprovodu na kulturní akce, navazování sociálních kontaktů a vztahů žalovaný uvedl, že tyto aktivity se posuzují v osobních aktivitách, které byly žalobkyni uznány.
20. K namítanému nezvládání obstarat si potraviny, ohřát jídlo, krájet suroviny k přípravě jídla, péče o prádlo, obsluha spotřebičů, tyto aktivity jsou zohledněny k potřebě péče o domácnost, která byla žalobkyni rovněž uznána.
21. Namítaná nutnost doprovodu k lékaři, výběr oblečení a nákup, koupení jízdenky na MHD, složitější komunikace, výběr hygienických a kosmetických přípravků, stříhání nehtů, složitější péče o vlasy, svázání vlasů nejsou aktivity, které jsou posuzovány v rámci jednotlivých základních potřeb dle přílohy 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 505/2006 Sb.“).
22. Dále žalobkyně namítá, že nezvládá mobilitu pro neschopnost dojít z bodu A do bodu B. K tomu žalovaný uvedl, že žalobkyně nemá žádnou funkční poruchu nosného či pohybového ústrojí na úrovni těžkého funkčního postižení. Není tedy důvod pro nezvládnutí mobility. V rámci této potřeby se posuzuje schopnost pohybovat se, pokud však nezvládá dojít z bodu A do bodu B z důvodu, že např. netrefí, nezná cestu, pak je taková neschopnost zohledňována jako neschopnost prostorové orientace. V sociálním šetření uvedeno, že nemá problém s mobilitou.
23. Žalobkyně namítá, že nezvládá komunikaci, zejména vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí, chápat obsah přijímaných zpráv a psát krátké zprávy. Tato námitka je v rozporu se zjištěními sociálního šetření, podle kterého tyto aktivity zvládá, tato omezení ani nevyplývají ze zdravotní dokumentace. Jen těžko si lze představit, že žalobkyně neumí napsat krátkou zprávu, nevyjadřuje se srozumitelnou řečí a nechápe obsah přijímaných zpráv, když navštěvuje jazykové gymnázium.
24. Ke stravování je namítána neschopnost najíst se a napít, dodržovat dietní režim a porcování a podávání stravy. Dle sociálního šetření se nají sama. Dietní omezení nemá. Ohledně porcování a podávání stravy není u žalobkyně dána těžká funkční porucha horních končetin, jemné motoriky (na úrovni paréz nebo plegií obou horních končetin)

ani smyslových (praktická nevidomost) a duševních funkcí (na úrovni těžké sociální dezintegrace), která by tuto aktivitu neumožňovala zvládnout v přijatelném standardu.

25. U potřeby oblékání a obouvání je namítána dopomoc při výběr oblečení dle počasí, neschopnost zavázat tkaničky, zapnout knoflíky, samostatně se obléknout a svléknout. Zapínání knoflíků a tkaniček není posudkově významné, za přijatelný standard se považuje použití vhodného oblečení bez těchto komponent. K nezvládnutí této potřeby vedou zejména těžké funkční poruchy horních končetin (funkční ztráta), dolních končetin (funkční ztráta), těžké funkční postižení páteře s celkovým ztuhnutím a omezením exkurzí hrudníku, praktická a úplná nevidomost obou očí a také těžké duševní poruchy spojené se sociální dezintegrací, kdy jsou narušeny tyto stereotypy, mentální retardace nebo demence. Žádným z těchto těžkých funkčních postižení žalobkyně netrpí, není důvod, aby tuto potřebu v přijatelném standardu nezvládala.
26. K tělesné hygieně je namítáno, že žalobkyně samostatně nezvládá použít hygienické zařízení, vykonávat základní osobní hygienu jako mytí rukou, mytí vlasů, sprchování, čištění zubů, česání, výměna hygienických potřeb při menstruaci. K tomu žalovaný uvedl, že k nezvládnutí hygieny vedou především těžké funkční poruchy horních končetin, tj. anatomická nebo funkční ztráta dominantní horní končetiny nebo podstatného omezení funkce obou horních končetin různé etiologie, anatomická či funkční ztráta jedné nebo obou dolních končetin nebo jejich podstatným funkčním omezení. Dále k této neschopnosti může vést praktická a úplná nevidomost obou očí a různá těžká psychická postižení s těžce narušenými stereotypy v oblasti tělesné hygieny. Žalobkyně však žádným z těchto těžkých funkčních postižení netrpí. Není tedy důvod, aby hygienu nezvládala samostatně.

IV. Obsah správního spisu

27. Prvostupňovým rozhodnutím ze dne 15. 8. 2022 byl žalobkyni na základě posudku lékařské posudkové služby Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 21. 6. 2022 odejmut příspěvek na péči ode dne 1. 9. 2022. Z odůvodnění tohoto rozhodnutí vyplývá, že účastníka řízení nelze považovat za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby, protože nepotřebuje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu každodenní pomoc nebo dohled alespoň ve 3 oblastech základních životních potřeb posuzovaných podle ustanovení § 9 zákona o sociálních službách. Dle uvedeného posudku účastník řízení potřebuje pomoc při následující základní životní potřebě: osobní aktivity.
28. Proti tomuto rozhodnutí bylo podáno odvolání ze dne 25. 8. 2022, kde bylo tvrzeno, že žalobkyně potřebuje dopomoc druhé osoby při všech základních životních potřebách, s uvedením mnoha příkladů konkrétních nezvládaných činností.
29. Žalovaný jako odvolací orgán vyžádal posouzení zdravotního stavu účastníka řízení u posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky. V posudkovém závěru ze dne 16. 2. 2023, e. č. SZ/2022/2970-PH-10 PH, komise uzavřela, že nejde o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby, není však neschopna zvládat aspoň tři nebo čtyři základní životní potřeby. Tento stav

byl již od 1. 11. 2021. Komise rozhodla ve složení předsedy komise a dalšího lékaře s odborností psychiatrie.

30. Ve vlastním posudkovém zhodnocení je uvedeno, že posuzovaná, v době posouzení 19letá dívka (navštěvuje 2. ročník jazykového gymnázia a má 2. stupeň pedagogické podpory) byla v letech 2017-2021 posuzována jako závislá na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (vyhodnoceno nezvládnutí osobních aktivit a mimořádná péče v oblasti zdravotní a stravování) pro opožděný psychomotorický vývoj se školní nezralostí v důsledku těžké prematurity (porod v 25. týdnu, porodní váha 530 g) Byla často nemocná především pro akutní bronchitidy a recidivující katary horních dýchacích cest, trpěla vegetativní dysbalancí. Od narození sledována neurologem, cvičila Vojtovou metodou, měla dvakrát odklad školní docházky. Ve škole se učila podprůměrně, měla výukové potíže v technických předmětech, naopak dobře zvládala výuku jazyků. Pro retinopatii nedonošených je také v soustavné péči oftalmologa, nosí brýle s rozptylky. Při posledním vyšetření dětský neurolog poukazuje na sporadické kolapsové stavy v anamnéze, vznikající na podkladě stresu nebo při delším stání, někdy při chůzi vnímá pískání v uších, EEG má hraniční, neurologický nález v normě, je drobné postavy, objektivně popsána pouze drobná kostovertebrální blokáda Th6. Pro možnost zhoršení vidění při event. úrazu hlavy omezena v některých sportovních aktivitách (včetně osvobození od tělesné výchovy), ve škole bývá posazena do přední lavice uprostřed. S handicapem předčasného narození souvisejí trvalé percepční potíže, jde o výraznější oslabení funkcí ve zrakovém rozlišování, zrakové paměti, patrné hlavně v prostorové a pravolevé orientaci. Nejistota při tomto oslabení může vést vzhledem k její křehčí centrální nervové soustavě ke vzniku paniky či fobie při řešení situací, což se také objevovalo. Specifická porucha má dopad nejen na schopnost učení matematických oborů (jde o praktognostickou dyskalkulii), ale promítá se i na praktický život – porucha časoprostorové orientace se týká i zdařilého dojezdu do a ze školy, projevuje se při výjezdech školy na akce. Pro možnost zhoršení vidění při event. úrazu hlavy je omezena v některých sportovních aktivitách (včetně osvobození od tělesné výchovy). Je bez chronické medikace. Při prvoinstančním posouzení zdravotní stav posouzen Lékařskou posudkovou službou PSSZ Praha 8 dne 21. 6. 2022 se závěrem, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav vede k neschopnosti zvládat jedinou základní životní potřebu - osobní aktivity. S tímto posudkovým závěrem s odkazem na charakter a stupeň současného postižení komise souhlasila.
31. Dne 3. 3. 2023 žalobkyně vyjádřila s posudkem nesouhlas a dodala nové lékařské zprávy. Žalovaný vyžádal u posudkové komise vyhotovení doplňujícího posudku s vyhodnocením námitek a nově doložených lékařských zpráv.
32. Doplňující posudek e. č. SZ/2023/527-PH-4 byl vyhotoven dne 31. 5. 2023. K vypracování doplňujícího posudku byly prostudovány tyto nově doložené podklady: lékařská zpráva - MUDr. V., neurologie, ze dne 24. 11. 2022, vyjádření zástupce účastnice řízení. V doplňujícím posudku ke zdravotnímu stavu účastnice řízení a její závislosti na pomoci jiné fyzické osoby konstatován posudkový závěr, že jde o osobu starší 18 let věku, která se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby (orientace, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost) a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby, s dobou platnosti posudku 05/2026, a to od 1. 11. 2021.

33. Žalobkyně ve vyjádření k doplňujícímu posudku ze dne 9. 6. 2023 namítala mj., že potřebuje pomoci s devíti základními potřebami (mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost). Žalobkyně dále uvedla konkrétně veškeré aktivity, které nezvládá (ve stejném rozsahu jako je uváděla již v odvolání a později v žalobě), též namítala nesprávné obsazení komise, rozpor se znaleckým posudkem doc. Žukova a nedostatečné odůvodnění posudku.
34. K námitce nesprávného složení komise (absence neurologa a internisty) žalovaný konstatoval, že předsedkyně komise je posudková lékařka a původní odborností neuroložka, přizvána byla lékařka z oboru psychiatrie, právním garantem komise je tajemnice. U posuzované za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je určeno zdravotní postižení psychiatrického charakteru, což se potvrdilo jako správné i s odkazem na referenci, že u Obvodního soudu pro Prahu 8 probíhá řízení o omezení svéprávnosti posuzované při nakládání s finanční hotovostí nad částku 100 Kč týdně a majetkem, jehož hodnota jednorázově přesahuje částku 500 Kč a pro nezpůsobilost zvládat určité právní úkony jako je uzavírání smlouvy o půjčce, o úvěru, pojistné smlouvy apod.
35. Ke komisi je přizván vždy pouze jeden odborný lékař - zde to byl psychiatr, v tomto případě je navíc odborným neurologem předsedkyně posudkové komise, což se ale v posudku neuvádí (pokud by byla předsedkyně komise lékařkou v jiném atestovaném oboru, nic by to na správnosti posouzení neměnilo). Po stránce neurologické se komise o zdravotní stav posuzované podrobně informovala. Ke změně diagnostického závěru (event. zvýšení suspekce na záchvatovité onemocnění typu epilepsie) neurologem došlo až po záchvatu 23. 11. 2022 (kterému předcházely již zmíněné opakované kolapsy, dříve nehodnocené ovšem jako padoucnice). Tentokrát hodnoceno poprvé jako stav po epileptickém záchvatu s nejasným začátkem s následnou bilateralizací - na tento fakt zareagováno i léčebně - doporučen režim epileptika, ordinována antiepileptická léčba. Při minulém posouzení komise (a zřejmě i posudkový lékař na první instanci) hodnotil psychický stav, který není v dokumentaci validně dokumentován, i podle faktu, že dívka navštěvuje, byť s pedagogickou podporou, jazykové gymnázium. Na podkladě nově zjištěných skutečností změnila posudková komise svůj posudkový závěr, protože pro zjištěné záchvatovité postižení je nutná mimořádná zdravotní péče, kterou posuzovaná vzhledem k charakteru svého zdravotního postižení samostatně nezvládne. Z podané žádosti o omezení svéprávnosti vyplývá, že nezvládá také hospodaření s penězi, což je jeden z úkonů péče o domácnost. Dále s odkazem na souběh zrakového a psychického postižení (těžká prematuritas s významným opožděním psychomotorického vývoje) nezvládá plnohodnotně orientaci, inzerovaná potřeba pomoci v některých sebeobslužných úkonech (oblékání, hygiena aj.) však není zásadní, jedná se pouze o občas poskytovanou pomoc. K datu vydání napadeného rozhodnutí tak posudková komise konstatovala dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a na jeho základě nezvládnutí 4 základních životních potřeb: orientace, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost.
36. Žalovaný v napadením rozhodnutí shrnul, že oba posudky byly zpracovány komisí v řádném složení, za účasti posudkového lékaře a dále lékařů specialistů podle povahy zdravotních obtíží posuzované. Námitky uvedené v odvolání komise vyhodnotila ve vztahu ke zjištěnému zdravotnímu stavu a při vypracování posudku vycházela taktéž z výsledku provedeného sociálního šetření. Posudky obsahují posudkový závěr, ze kterého

vyplývá posouzení zdravotního stavu účastníka řízení se zřetelem k jeho schopnosti zvládat vymezené základní životní potřeby. Žalovaný v napadeném rozhodnutí zdůraznil, že stanovení schopnosti zvládat základní životní potřeby nezávisí na volné úvaze příslušného posudkového orgánu, nýbrž musí odpovídat stanoveným posudkovým kritériím vymezeným v příloze citované vyhlášky. Není tak rozhodující pouze konkrétní zdravotní postižení posuzované osoby, ale funkční dopad tohoto zdravotního postižení na schopnost zvládat základní životní potřeby.

V. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

37. Městský soud v Praze přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu řádně a včas uplatněných žalobních bodů, kterými je vázán (§ 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „s. ř. s.“), přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu ke dni vydání tohoto rozsudku a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
38. Podle ust. § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách: *„Při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby: a) mobilita, b) orientace, c) 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.“*
39. Podle ust. § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách: *„Pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.“*
40. Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví vyhláška č. 505/2006 Sb. Podle § 2 odst. 1 této vyhlášky: *„Při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému 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.“*
41. Podle přílohy č. 1 písm. a) citované vyhlášky: *„Mobilita. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat 1. vstávání a usedání, 2. stoj,*
42. *3. zaujímat a měnit polohy, 4. 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, 5. otevírat a zavírat dveře, 6. chůzí po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, 7. nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je.“*
43. Podle přílohy č. 1 písm. c) citované vyhlášky: *„Komunikace. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní*

zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, 2. chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, 3. vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, 4. porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, 5. používat běžné komunikační prostředky.“

44. Podle přílohy č. 1 písm. d) citované vyhlášky: *„Stravování. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, 2. nalít nápoj, 3. rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, 4. najíst se a napít, 5. dodržovat stanovený dietní režim, 6. konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, 7. přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.“*
45. Podle přílohy č. 1 písm. e) citované vyhlášky: *„Oblékání a obouvání. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, 2. rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, 3. oblékat se a obouvat se, 4. svlékat se a zouvat se, 5. manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.“*
46. Podle přílohy č. 1 písm. f) citované vyhlášky: *„Tělesná hygiena. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. použít hygienické zařízení, 2. dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, 3. provádět celkovou hygienu, 4. česat se, provádět ústní hygienu, holit se.“*
47. Ust. § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách považuje osobu starší 18 let věku jako za závislou na pomoci jiné fyzické osoby, pokud vedle nezvládnutí příslušného počtu jednotlivých základních životních potřeb *„vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby“*.
48. Podle § 1 odst. 4 citované vyhlášky: *„Za neschopnost zvládnutí základní životní potřeby se 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 zvládnutí 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 zvládnutí 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.“*
49. Vzhledem k žalobní námitce, že napadené rozhodnutí je nicotné, soud se primárně zabýval tímto tvrzením, nicméně žádné důvody svědčící pro závěr o nicotnosti rozhodnutí neshledal, žalobkyně tuto svoji argumentaci (ač zastoupena advokátem) nijak nerozvíjí. Podle § 77 správního řádu je nicotné rozhodnutí, k jehož vydání nebyl správní orgán vůbec věcně příslušný. Z obsahu spisu zcela zjevné, že o nicotnost v projednáváním případě nejde.
50. Žalobkyně dále namítala, že nezvládá žádnou ze základních životních potřeb, měla za to, že odůvodnění napadeného rozhodnutí není dostačující, protože jí nebylo vysvětleno, z jakých důvodů komise považovala za určité životné potřeby za zvládané.
51. V rozsudku ze dne 28. 4. 2017, č. j. 5 Ads 80/2016-22, Nejvyšší správní soud shrnul judikaturu vztahující se k problematice posuzování zdravotního stavu při rozhodování

o příspěvku na péči: „Pro posouzení zdravotního stavu žadatele o příspěvek na péči je třeba odborných lékařských znalostí, kterými disponují speciální posudkové komise. Pro účely odvolacího správního řízení, jehož předmětem je příspěvek na péči, posuzuje zdravotní stav osoby posudková komise zřízená žalovaným na základě § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v relevantním znění. V řízeních, v rámci nichž je rozhodováno o příspěvku na péči, se musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Stěžejním důkazem v tomto řízení je lékařský posudek, a proto je na něho kladen požadavek úplnosti a přesvědčivosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53). Tento požadavek vychází z premisy, že odborné závěry, které jsou v posudcích vysloveny, nemohou být přezkoumávány ze strany správních orgánů či soudů, neboť ty k takovému posouzení nedisponují potřebnými znalostmi (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2015, č. j. 3 Ads 129/2014-24). V řízeních o žalobách proti rozhodnutím, jež jsou založeny na zmíněných posudcích, správní soudy podrobují posudky testu jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 12. 2013, č. j. 3 Ads 24/2013-34, ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37, ze dne 26. 3. 2015, č. j. 4 Ads 263/2014-60, anebo ze dne 15. 4. 2015, č. j. 6 Ads 217/2014-23). Aby byl posudek jednoznačný, úplný a přesvědčivý, je třeba, aby se vypořádal se všemi relevantními podklady (viz § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách) a přezkoumatelnou úvahou z nich vyvodil závěry podstatné pro posouzení zdravotního stavu osoby (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 2. 2015, č. j. 1 Ads 156/2014-28). V souladu s § 2a vyhlášky posudková komise musí posoudit zvládnutí dané životní potřeby skrze dílčí aktivity vymezené pro jednotlivé potřeby v příloze č. 1 vyhlášky (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37). Nezvzládnutí byť jen jedné z vymezených aktivit znamená nezvládnutí dané životní potřeby (§ 2a 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 Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013-32). Vyplývají-li z jednotlivých podkladů rozporné závěry, posudková komise musí tyto rozpory přesvědčivě vysvětlit (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37). Postaví-li posudková komise své hodnocení na rozporných základech, aniž by rozpory odstranila či vysvětlila, je povinností žalovaného žádat doplnění posudku (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25).“

52. Povinností správního orgánu je se v odůvodnění rozhodnutí vypořádat se všemi námitkami, návrhy a vyjádřeními účastníka řízení (§ 68 odst. 3 správního řádu). Pokud se správní orgán v rozhodnutí o opravném prostředku se všemi uplatněnými námitkami nevypořádá, je jeho rozhodnutí nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 12. 2008, č. j. 8 Afs 66/2008-71, nebo ze dne 17. 1. 2013, č. j. 1 Afs 92/2012-45). O nepřezkoumatelnost rozhodnutí pro nedostatek důvodů se jedná zejména tehdy, opomene-li správní orgán či soud na námitku účastníka zcela (tedy i implicitně) reagovat (srov. též rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 6. 2017, č. j. 2 As 337/2016-64). Subsidiární použití správního řádu v řízení o příspěvku na péči potvrdil Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 23. 5. 2012, č. j. 6 Ans 3/2012-29.
53. Žalobkyně v mnoha svých podáních uváděla konzistentně, že má za to, že nezvládá základní životní potřebu: mobilita, komunikace, stravování, oblékání a obouvání a

tělesná hygiena, uváděla konkrétní příklady nezvládaných činností (nedojde z bodu A do bodu B, potřebuje pomoci s výběrem oblečení a nákupem, nerozumí velikostem, potřebuje pomoc s každodenním výběrem oblečení dle počasí, vyžaduje pomoc a radu rodičů a babičky, neumí si zavázat tkaničky, zapnout knoflíky, nevnímá, pokud jsou nakřivo zapnuté, nutně potřebuje pomoc při výkonu osobní hygieny, nezvládne sama výběr základních hygienických potřeb a kosmetických přípravků, nedokáže si vybrat šampon na vlasy, neumí si svázat vlasy do copu, nezvládne složitější péči o vlasy, neumí si ostříhat nehty na rukou a na nohou, nezvládne umytí vlasů, při menstruaci necítí, kdy potřebuje vyměnit hygienickou vložku, neumí použít hygienické zařízení, vykonávat základní osobní hygienu jako mytí rukou, sprchování, čištění zubů, česání, nerozumí složitější komunikaci, nechápe, o čem si povídají nejen vrstevníci a ostatní lidé, nechápe plynutí času, nechápe časovou následnost, neumí se vyjadřovat srozumitelně mluvenou řečí, chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, psát krátké zprávy, nezvládá samostatné přijímání potravy, najíst se a napít, dodržovat dietní režim, neumí si obstarat potřebné potraviny, nezvládne nakrájet suroviny k přípravě jídla ani uvařené jídlo, nechápe, jak uchopit nůž, aby krájel, neumí ohrát již připravené jídlo, buď ho nedostatečně ohřeje, nebo spálí...).

54. Na tyto námitky nereagoval žádný z posudků, ani žádné z vydaných rozhodnutí v její věci.
55. Žalovaný v napadeném rozhodnutí toliko vymezuje právní úpravu, shrnuje vývoj věci a závěry posudkové komise. Žalovaný se sice vypořádal s námitkou žalobkyně zpochybňující složení posudkové komise, k argumentaci žalobkyně ohledně jednotlivých nezvládaných aktivit pouze obecně uvedl, že vyjádření žalobkyně nemělo vliv na změnu posudkového závěru.
56. K základním životním potřebám, které byly uznány jako zvládané, žalovaný toliko uvedl, že inzerovaná potřeba pomoci v některých sebeobslužných úkonech (oblékání, hygiena aj.) však není zásadní, jedná se pouze o občas poskytovanou dopomoc. Žalovaný uvedl, že nemá důvod zpochybňovat podkladový posudkový závěr, neboť posudková komise musí znát a umět objektivizovat zdravotní poruchy a postižení, jejich kvalifikaci a kvantifikaci, interpretovat odborné lékařské nálezy ze všech klinických medicínských oborů, umět zhodnotit zjištěné údaje a informace ve vztahu k posuzovanému jedinci. Uvedl, že z provedených důkazů lze mít za prokázané, že posudkovou komisí v předepsaném složení byly prověřeny všechny skutečnosti významné pro posudkový závěr.
57. Takové odůvodnění je však nedostatečné a nepřezkoumatelné.
58. Žalovaný opomíjí, že je to právě on, kdo nese odpovědnost v tom směru, že vyjde pouze z přesvědčivého a řádně odůvodněného posudku komise. Žalovaný sice zdůraznil, že stanovení schopnosti zvládat základní životní potřeby nezávisí na volné úvaze příslušného posudkového orgánu, nýbrž musí odpovídat stanoveným posudkovým kritériím vymezeným v příloze č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., z obsahu posudku a z napadeného rozhodnutí je však zcela zjevné, že ve smyslu této přílohy jednotlivé aktivity posuzovány nebyly. Žalobkyni nebylo vysvětleno, z jakých důvodů základní životní potřeba mobility, komunikace, stravování, oblékání a obouvání a tělesná hygiena nebyly uznány jako nezvládané.

59. Pokud se žalovaný pokusil tyto důvody vymezit ve vyjádření k žalobě, soud připomíná, že nedostatky odůvodnění správního rozhodnutí nelze zhojit ve vyjádření k žalobě zhojit (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 7. 2009, č. j. 9 As 71/2008-109; obdobně také rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 9. 2003, č. j. 1 A 629/2002-25, č. 73/2004 Sb.). Žalobkyni lze dát zcela za pravdu v tom, že stěžejní důvody musí být jasně popsány přímo v napadeném rozhodnutí, zvláště za situace, kdy nezvládání konkrétních potřeb z konkrétních důvodů namítala od počátku řízení, by mělo jít o stěžejní část odůvodnění.
60. Ze shora uvedeného vyplývá, že posudek komise nelze z hlediska závěrů ohledně zvládání základních životních potřeb (mobility, komunikace, stravování, oblékání a obouhánění a tělesná hygiena) považovat za úplný a přesvědčivý, k námitkám žalobkyně uplatněným v odvolání se komise v posudku nevyjádřila. Přitom, aby mohl být posudek přesvědčivý, musí se srozumitelně a bez vnitřních rozporů vypořádat se všemi relevantními skutečnostmi a námitky účastníka vypořádat. Těmto požadavkům však posudek komise nedostál.
61. Žalovaný v napadeném rozhodnutí obsah daného posudku pouze převzal, skutečné a kritické zhodnocení posudku komise neprovedl, hodnocení posudku komise je zcela formální, typizované a obecné. Žalovaný se reálně vůbec nezabýval tím, zda posudek komise dostatečným způsobem přezkoumal otázku zvládání základních životních potřeb žalobkyně. Pokud žalovaný nebyl schopen sám věcně vypořádat námitky žalobkyně, měl vyžádat doplnění posudku či zadat posudek jiné komisi, což však neučinil. Tím porušil zejména ust. § 50 odst. 4 a § 68 odst. 3 správního řádu, podle nichž správní orgán hodnotí podklady pro rozhodnutí podle své úvahy a přitom pečlivě přihlíží ke všemu, co vyšlo v řízení najevo, včetně toho, co uvedli účastníci, a v odůvodnění rozhodnutí je mj. povinen uvést, jak se vypořádal s návrhy a námitkami účastníků a s jejich vyjádřením k podkladům pro rozhodnutí. Pokud tak žalovaný neučinil, zatížil napadené rozhodnutí nepřezkoumatelností.
62. Soud je schopen vypořádat námitku směřující do zvládání základní životní potřeby péče o zdraví, tato námitka důvodná není, neboť žalobkyni byla tato potřeba uznána jako nezvládaná.
63. Pokud se jedná o životní potřebu výkon fyziologické potřeby, soud má za to, že v projednávaném případě nevznikly žádné pochybnosti, proč by tato potřeba měla být hodnocena jako nezvládaná. Neplyne to ani z lékařských zpráv, ani ze sociálního šetření, žalobkyně pouze obecně uvádí, co by měla komise hodnotit, neuvádí však, že by v tomto směru měla jakékoli problémy či že by byla nutná dopomoc další osoby. Tuto námitku tak vyhodnotil jako nedůvodnou.
64. Soud je dále schopen vypořádat námitku směřující do nesprávného složení posudkové komise, tuto důvodnou neshledal.
65. Podle § 16b odst. 1, 2 zákona o organizaci sociálního zabezpečení posudkové komise ministerstva jsou nejméně tříčlenné. Předsedou posudkové komise může být jen lékař. Předseda posudkové komise a tajemník posudkové komise jsou vždy zaměstnanci zařazení k výkonu práce v ministerstvu; tajemník je členem posudkové komise. Dalšími členy posudkové komise jsou odborní lékaři jednotlivých klinických oborů. Posudková komise ministerstva je schopna jednat a usnášet se, je-li přítomen posudkový lékař, který

je předsedou této komise, tajemník a další lékař. Posudková komise ministerstva se usnáší většinou hlasů; při rovnosti hlasů rozhoduje hlas jejího předsedy.

66. V posuzovaném případě byla posudková komise složena v souladu s § 16b odst. 1 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Soud má za to, že komise pracovala ve správném složení, žalovaný vysvětlil, že primárním postižením žalobkyně je opožděný psychomotorický vývoj z důvodu prematurity, což spadá po odbornost psychiatrie. Žalobkyně v žalobě pouze zopakovala námitku odvolací, na vysvětlení žalovaného nijak nereagovala, není tak zřejmé, proč nepovažuje vysvětlení žalovaného za dostačující.
67. V rozsudku ze dne 30. 9. 2015, č. j. 3 Ads 129/2014-24, Nejvyšší správní soud shledal, že i v případě, kdy posouzení závisí na odborných vyšetřeních z určitého medicínského oboru, postačí, pokud posudková komise zohlední lékařské zprávy z takových odborných vyšetření. Obdobně Nejvyšší správní soud posoudil námitku i v rozsudku ze dne 28. 2. 2020, č. j. 3 Ads 214/2019-30, kde stěžovatelka namítala nesprávné složení posudkové komise. Konkrétně se ohradila proti tomu, že členem posudkové komise nebyl onkolog, přestože právě onkologické onemocnění je rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Nejvyšší správní soud konstatoval, že ze zákona o organizaci sociálního zabezpečení nevyplývá povinnost ustanovit za člena posudkové komise lékaře s aprobační plně korespondující rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzovaného. Uvedené totiž souvisí s tím, že úkolem posudkových lékařů i posudkové komise primárně není vyšetřování posuzovaných osob, ale pouze posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů, které jsou pro vypracování posudku podkladem. Lékaři posudkové komise sice mohou v případě pochybností o průkaznosti některých nálezů provést při jednání orientační vyšetření posuzované osoby, není to však zákonem předepsáno; případné závažné pochybnosti o zdravotním stavu by musely být řešeny vysláním posuzované osoby k vyšetření na některém z klinických pracovišť (srov. například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 10. 2017, č. j. 3 Ads 254/2016-64).
68. Pokud žalobkyně namítala, že rozhodnutí je motivováno osobními důvody a je úmyslně nezákonné, motivováno snahou žalobkyni uškodit, k těmto obecným proklamacím nejsou tvrzeny naprosto žádné konkrétní okolnosti, které by nasvědčovaly důvodnosti těchto subjektivních pocitů žalobkyně, tyto námitky nejsou způsobilé k soudnímu přezkumu. Posudková komise neměla prostor pro správní uvážení, neboť při rozhodování o příspěvku na péči se neuplatňuje diskreční pravomoc správních orgánů. V této souvislosti srovnej usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 9. 8. 2023, č. j. 6 Ads 191/2022-77.
69. Pokud byla namítána neúplnost podkladů, tato námitka je též zcela obecná, není zřejmé, v jakém směru byly podklady neúplné. K tomuto lze dodat, že žalovaný nepochybil, pokud se nevypořádal s obsahem znaleckého posudku doc. Žukova, neboť mu předložen nebyl (ve vyjádření k posudku komise na něj žalobkyně toliko stručně odkazovala).
70. Ze všech shora uvedených důvodů soud napadené rozhodnutí dle § 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s. pro nepřezkoumatelnost spočívající v nedostatku důvodů bez zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení. Vzhledem k těmto vadám soud rozhodoval bez nařízení jednání.
71. V dalším řízení, v němž bude žalovaný vázán právním názorem vysloveným v tomto rozsudku (§ 78 odst. 5 s. ř. s.), žalovaný zhodnotí tvrzení žalobkyně o jednotlivých

nezvládaných činnostech, kriticky zhodnotí tato tvrzení, přitom zohlední výsledek sociálního šetření, uváží, zda pro nezvládnání jednotlivých popsanych aktivit žalobkyně jsou zdravotní důvody, vyžádá od posudkové komise doplnění posudku stupně závislosti žalobkyně (případně tímto pověří komisi v jiném složení). V tomto posudku komise uvede, z jakých konkrétních podkladů vycházela, jaká učinila zjištění ohledně zvládání základních potřeb žalobkyně a jak tato zjištění vyhodnotila, u jednotlivých základních životních potřeb řádně a přezkoumatelně vyhodnotí naplnění kritérií uvedených v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky, vypořádá se se všemi potížemi namítanými žalobkyní (včetně odvolacích námitek a vyjádření se k podkladům rozhodnutí) i se závěry vyplývajících z konkrétních podkladů, včetně sociálního šetření a lékařských zpráv. Žalovaný provede kritické zhodnocení posudku komise a v novém rozhodnutí zváží, zda posudek v souladu se shora uvedenou judikaturou splňuje požadavky na úplnost, přesvědčivost a zda se náležitě vypořádává se všemi relevantními skutečnostmi a s námitkami žalobkyně. Zaměří se též na vysvětlení, proč dříve byla hodnocena základní životní potřeba stravování jako nezvládaná a nyní je hodnoceno odlišně.

72. Soud neprováděl doplnění dokazování znaleckým posudkem z řízení o omezení svéprávnosti, neboť napadené rozhodnutí rušil pro nepřezkoumatelnost, nebylo tak možné námitky žalobkyně ohledně jejích schopností zvládat základní životní potřeby vůbec věcně posuzovat, žalobkyně má možnost znalecký posudek navrhnout jako jeden z podkladů pro vydání rozhodnutí.
73. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně byla ve věci samé úspěšná, proto jí přísluší právo na náhradu účelně vynaložených nákladů řízení proti neúspěšnému žalovanému. Náklady žalobkyně v řízení o žalobě tvoří odměna advokáta sestávající se ze dvou úkonů právní služby: převzetí a příprava zastoupení, sepsání žaloby [§ 11 odst. 1 písm. a) a d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif)], tj. 2 x 1 000 Kč [§ 7 ve spojení s § 9 odst. 2 advokátního tarifu], a paušální částku ve výši 300 Kč za každý úkon právní služby (§ 13 odst. 4 advokátního tarifu), tedy 2 x 300 Kč. Odměna advokáta tak činí 2 600 Kč. Jelikož je zástupce žalobce plátcem DPH, zvyšuje se tato částka o 21% sazbu této daně, tj. o 546 Kč. Celkem tak soud přiznal náklady řízení ve výši 3 146 Kč.

Poučení:

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

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). 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 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení

rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Praha 19. ledna 2024

JUDr. Lenka Loudová v. r.
samosoudkyně