



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci

žalobce: **G. H.**
zastoupen zmocněnkyní H. H.

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 8. 6. 2023 č. j. MPSV-2023/123260-923, ve věci
příspěvku na péči

takto:

I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 8. 6. 2023 č. j. MPSV-2023/123260-923 **se zrušuje** a věc se
vrací žalovanému k dalšímu řízení.

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhal zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalovaného, jímž bylo zamítnuto jeho odvolání proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky – Krajské pobočky v Ostravě ze dne 7. 3. 2023 č. j. 7994/2023/KOP, kterým žalobci nebyl přiznán příspěvek na péči. Žalobce konstatoval, že dle posudkového lékaře, který posuzoval jeho zdravotní stav, není schopen pouze v jedné oblasti posuzovaných schopností, a to v osobních aktivitách. Vzhledem ke zdravotnímu stavu a potřebě neustálého

Shodu s prvopisem potvrzuje I.M.

dohledu a pomoci jiné osoby s tímto závěrem nesouhlasí. Byl opakovaně chybně zhodnocen jeho zdravotní stav a ze strany Úřadu práce došlo k nedostatečnému akceptování jeho diagnózy, kdy i přes to, že trpí úzkostmi, sociální fobií a agorafobií, byl neustále vyzván k sociálnímu šetření, které je kvůli jeho diagnóze pro něj velmi nekomfortní a nepříjemné. Tyto nucené návštěvy a pobyt ve společnosti mu způsobují nejen psychické problémy, ale také problémy se srdcem a další. Domnívá se, že měl ÚP více přihlížet k jeho diagnóze a dbát na to, že tato sociální šetření, i když se jedná o šetření v jejich domácnosti jsou mu velmi nepříjemná a způsobují mu úzkostné stavy. Kvůli jeho zdravotnímu stavu, kdy má nejen psychické problémy, ale také kdy se pohybuje o dvou francouzských holích, má astma, problémy se srdcem a další přidružené nemoci, potřebuje každodenní péči jiné osoby. Není schopen si sám uklidit, zajít si na nákup nebo jít do společnosti, velké problémy mu činí i pohyb na delší vzdálenosti nebo samostatná příprava teplé stravy. Domnívá se, že posudkový lékař k této skutečnosti vůbec nepřihlédl a vůbec nezhodnotil jeho psychický stav. Dále musí poukázat na nevhodné odůvodnění rozhodnutí MPSV, v němž je uvedeno, že péči o domácnost nezvládá z důvodu výchovy jeho matky. Výchova byla označena jako hyperprotektivní. S tímto nesouhlasí a vnímá tento názor jako velmi nevhodný až urážlivý. Jeho stav byl špatně vyhodnocen a chování správních orgánů v řízení o příspěvku na péči bylo nevhodné, kdy se MPSV nevhodně až urážlivě vyjadřuje o jeho pečující osobě a nepřihlíží k jeho fobiím, které mu velmi komplikují život.

2. Žalovaný navrhl zamítnutí žaloby. V písemném vyjádření shrnul průběh správního řízení, citoval příslušnou právní úpravu a závěry napadeného rozhodnutí. Žalovaný uvedl, že Sociální šetření provádí u příspěvku na péči sociální pracovník a ze zákona o sociálních službách neexistuje žádná výjimka, proč ho neprovést. Proto byli úřadem práce žalobce, jakožto žadatel, i jeho zástupce vyzváni, aby umožnili provedení sociálního šetření. Žalovaná chápe, že sociální šetření nemuselo být pro žalobce se ohledem na jeho diagnózy komfortní, ale na druhou stranu žalobce navštěvuje praktického lékaře či odborné lékaře v jejich ordinacích, není omezen ve svéprávnosti, je osobou invalidní ve II. stupni. PK MPSV v posudku uvedla, že dle objektivních nálezů je prokazatelné, že má žalobce zachované tělesné, duševní, mentální i smyslové schopnosti, které mu umožňují zvládat základní životní potřebu j) péče o domácnost v plném rozsahu, dosud však svou matkou nebyl k této činnosti nejspíše výchovně veden, což je dáno hyperprotektivní výchovou, zvládá tuto základní životní potřebu. Žalovaný vyslovil názor, že se na věc snažil poohlédnout zcela nestraně, kdy ze své rozhodovací praxe nevidí důvod, proč by žalobce uvedené aktivity samostatně nezvládal. Žalovaný pro svoje odůvodnění uvede příklad. Dle výsledku sociálního šetření léky chystá a podává žalobci matka, jak sama sdělila. Na dotaz, zda by to žalobce zvládl, uvedla, že ona chce mít přehled, zda užil všechny léky správně, a proto mu je chystá. Matka tedy žalobci nedala kompetenci k tomu, aby si léky chystal a užíval samostatně, i když dle nálezu psychiatra žalobce není nebezpečný sobě ani okolí, nemá deficit v kognici či inteligenci, čte, píše, komunikuje atd. Nemůže to samostatně udělat, protože matka chce mít přehled. Matka za žalobce přebírá kompetenci a následně tvrdí, že to žalobce sám nezvládne, a že to musí dělat ona, aniž by mu vůbec dala prostor, aby to zkusil. V nálezu ze dne 21. 3. 2023 psychiatr uvádí, že nález je u žalobce identický jako při vyšetření ze dne 23. 8. 2022. Na rehabilitaci ani na psychologii, která mu je opakovaně doporučována, nechodí, protože to fyzicky údajně nezvládne. Dle nálezu neurologické ambulance ze dne 20. 3. 2023, který je opět identický s nálezem ze dne 19. 10. 2022, bylo žalobci doporučeno, aby doma prováděl cvičení páteře např. na velkém balonu event. dle

letáčku. Kdyby žalobce nebyl schopen samostatně po psychické a fyzické stránce cvičit, tak by mu to nebylo doporučováno. I s těmito diagnózami, kterými trpí žalobce, se dá pracovat, vždy je však nutná podpora okolí, terapie, rehabilitace, nácviky apod. Jinak by mohla úzkost narůstat. Odbornými nácviky dechových a svalových strategií se také dají zmírnit fyzické projevy, o kterých mluví zmocněnec, tj. vyšší tepová frekvence, potíže s dýcháním.

3. Krajský soud v souladu s ust. § 75 odst. 1 a 2 s.ř.s., zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, přezkoumal napadené rozhodnutí žalovaného v mezích žalobních bodů, včetně řízení, které předcházelo jeho vydání, dle skutkového a právního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
4. Ze správních spisů zjistil krajský soud následující skutečnosti. Rozhodnutím Úřadu práce České republiky – Krajské pobočky v Ostravě ze dne 7. 3. 2023 č. j. 7994/2023/KOP žalobci nebyl přiznán příspěvek na péči. Z odůvodnění rozhodnutí správního orgánu I. stupně se podává, že podkladem rozhodnutí byl posudek posudkového lékaře OSSZ, který po prostudování podkladové dokumentace konstatoval, že žalobce je v péči psychiatrické a psychologické ambulance pro anxiózní poruchu osobnosti s af. subkompenzací, agorafobií, sociální fobií, organické znaky neprokázány, klinicky dominuje neurotická duševní porucha, smíšená fobická porucha, prvky agorafobie a sociální fobie. Na zavedené terapii a s postupující psychoterapií dle tohoto posudku není posudkového opodstatnění pro nezvládání základních životních potřeb orientace a komunikace. Posudkový lékař dále učinil závěr, že při doloženém neurologickém nálezů není taktéž posudkového opodstatnění pro nezvládání základních životních potřeb: stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví a péče o domácnost. Konstatoval, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je anxiózní porucha osobnosti, agorafobie, sociální fobie a žalobce nezvládá jednu základní životní potřebu i) osobní aktivity. Posudkový lékař opětovně posoudil zdravotní stav žalobce 2. 3. 2023 s tím, že neshledal důvod ke změně posudkového závěru ze dne 30. 11. 2022. K základní životní potřebě a) mobilita posudkový lékař OSSZ uvedl, že dle doloženého neurologického nálezů ze dne 19. 10. 2022 v klinickém obraze na dolních končetinách jen hyporeflexie, udrží v Mingazzi končetiny bez poklesu, udrží jednotlivě pro ochablé břicho, nejsou známky nervového postižení ve smyslu výskytu svalových atrofií či paréz, stoj a chůze hodnoceny jako samostatné, chůze nerytmická, nachýlení trupu. Při doloženém zdravotním stavu je dle posudkového lékaře žalobce schopen ujít 200 m. Z posudkově medicínského hlediska základní životní potřebu a) mobilita zvládá. Součástí spisu je záznam ze sociálního šetření ze dne 21. 9. 2022, v němž sociální pracovnice konstatovala: Matka poskytuje pomoc v oblasti stravování, s oblékáním, s tělesnou hygienou, s doprovodem na WC, s péčí o zdraví, s péčí o domácnost, vyřizuje osobní záležitosti za svého syna, zajišťuje doprovod k lékařům apod. Matka nepracuje, je vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání. Je kdykoliv dostupná svému synovi, vždy je také dostupná na telefonu, v případě, že jde na nákup, k lékaři apod. Žalobce má 2 vyhřezlé ploténky, chodí a 1 francouzské holi doma i venku, když má větší bolesti tak používá 2 FH. Pomáhá mu vstát z postele. Nevydrží stát bez přidržení, jen po nezbytně nutnou dobu. Ujde okolo domu pouze pár metrů. Sám by nikdy ven nešel, jen s matkou. Má bolesti i při sezení, pravou nohu musí mít nataženou. Chůzi po schodech nezvládá. Není schopen se přepravit hromadnými dopravními prostředky. Často není schopen dojít k lékaři. Orientace – mívá problémy s krátkodobou pamětí. Komunikace – dle matky není schopen zavolat či přijmout hovor z důvodu psychických problémů, matce napíše maximálně sms. Stravování – veškerou stravu chystá ona; v horších dnech mu to servíruje

k posteli; moc nemá chuť na jídlo, bývá často vystresovaný, hubne, bývá mu zle od žaludku. Oblékání a obouvání – nesehne se, musí ho matka oblékat spodní část a obouvat/zouvat. Tělesná hygiena – pomáhá mu do vany a z vany; matka ho sprchuje ve stoje, potom ho osuší a pomůže s oblékáním. Výkon fyziologické potřeby – na wc vždy v doprovodu matky, na wc má nástavec, aby bylo vyšší. Péče o zdraví – léky chystá a podává matka; chce mít přehled; 3x denně mu měří tlak. Pobírá ID II. stupně. Péče o domácnost – vše dělá matka.

5. Proti uvedenému rozhodnutí podal žalobce odvolání, o němž rozhodl žalovaný nyní žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 8. 6. 2023. Odvolání žalobce zamítl a rozhodnutí správního orgánu I. stupně potvrdil. Žalovaný jako odvolací správní orgán si vyžádal posouzení zdravotního stavu žalobce Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR. Z posudku PK MPSV ČR v Ostravě ze dne 26. 5. 2023 vyplývá, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s diagnózami: anxiosní porucha osobnosti, agorafobie, sociální fobie. Atopický ekzém v anamnéze, t. č. chronická dermatóza obou rukou, recidivující vezikulózní léze, histologicky akutní vezikulární dermatitida při mykotické infekci, diff. dg. psoriáza v remisi. Astma bronchiální alergické kompenzováno – bez léčby. Bolestivý syndrom bederně – křížové oblasti páteře, lumboischialgie L5 vpravo diskogenní etiologie – bez známek nervového postižení. Přetlaková choroba v. s. v rámci úzkostného stavu.
6. Ve vztahu k žalobou namítaným základním životním potřebám a) mobilita a j) péče o domácnost, posudková komise konstatovala následující: k základní životní potřebě a) mobilita posudková komise odkázala na výsledek sociálního šetření ze dne 21. 9. 2022, z něhož plyne, že žalobce stál za pomocí francouzských holí u dveří bytu. K veškerým dotazům na žalobce se vyjadřovala pouze jeho matka a uvedla, že doma i venku žalobce chodí alespoň za pomocí jedné francouzské hole, ujde krátkou vzdálenost, ven chodí výhradně za jejího doprovodu. Posudková komise vyslovila závěr, že toto však nemá medicínského opodstatnění, nejvýše jde o preventivní charakter. K tvrzení matky žalobce, že žalobce chůzi po schodech nezvládá, používá výtah, posudková komise zaujala závěr, že z medicínského hlediska nemá žalobce dle objektivního nálezu neurologické ambulance těžkou nebo úplnou poruchu hybnosti horních ani dolních končetin, což mu umožňuje, aby byl schopen chůze po rovině s oporou kompenzačních pomůcek, chůze po schodech s oporou kompenzační pomůcky a zábradlí. K tvrzení matky žalobce vyplývajícího ze sociálního šetření, že není schopen se přepravovat hromadnými dopravními prostředky, posudková komise uvedla, že u této základní životní potřeby se hodnotí schopnost zvládat tuto potřebu po stránce fyzické, čehož je žalobce jednoznačně schopen. Zvládání mobility se neposuzuje vzhledem k duševnímu či mentálnímu postižení, ale posuzuje se dle tělesných schopností posuzovaného. Posudková komise uzavřela, že žalobce tuto základní životní potřebu zvládá.
7. Ve vztahu k základní životní potřebě j) péče o domácnost, posudková komise citovala zjištění ze sociálního šetření o tom, že dle vyjádření matky žalobce tuto základní životní potřebu nezvládá, veškeré domácí práce (vaření, úklid, praní, žehlení apod.) provádí ona, rovněž tak nákupy, dle matky žalobce neovládá domácí spotřebiče, neudržuje pořádek. K tomu posudková komise uvedla, že dle objektivních nálezů je prokazatelné, že žalobce má zachované tělesné, duševní, mentální i smyslové schopnosti, které mu umožňují zvládat tuto potřebu v plném rozsahu, dosud však svou matkou nebyl k této činnosti nejspíše výchovně veden, což je dáno hyperprotektivní výchovou. Posudková komise uzavřela, že žalobce tuto

základní životní potřebu zvládá. V posudku posudková komise učinila zjištění z nálezů praktického lékaře ze dne 26. 1. 2022: po somatické stránce bez patologie, po psychické stránce stav neuspokojivý. Od dětství je alergik. Při výšce 184 cm váží 75 kg. Tlak 120/80, puls 66/min., chování, komunikace, řeč, čtení a psaní jsou přiměřené, je orientovaný místem, časem, osobou, paměť má přiměřenou, intelekt normální, spolupracuje, hlava mezocefalická, výstupy hlavních nervů v normě, zornice izochronické, miotické ve středním postavení, správně reagující, spojivky bledé, skléry bílé, jazyk plazí středem, chrup sanován, nosohltan klidný, krk a šíje neopouje, štítná žláza a uzliny nezvětšeny, dýchání skřípkové, bez vedlejších fenoménů, srdce akce pravidelné, ozvy ohraničeny, břicho měkké, prohmatné, nebolestivé, hepar a lien 0, horní a dolní končetiny bez patologie, páteř bez patologie, stoj a chůze samostatné. Dne 23. 8. 2022 byl žalobce na kontrole v ambulanci psychiatrie a psychoterapie. V psychiatrické péči je ode dne 28. 8. 2020 pro diagnózy agorafobie a diferenciálně diagnosticky sociální fobie. Do terapie byla nastavena léčba antidepresivy, zatím jen s částečným efektem. Výsledky psychologického vyšetření ze dne 6. 12. 2021 hovoří o introvertované osobnosti žalobce již premorbidně disponované k anticipačnímu úzkostnému prožívání s podstatně sníženou tolerancí vůči psychickému zatížení. Dne 10. 5. 2022 byl žalobci přiznán invalidní důchod II. stupně, pokles pracovní schopnosti o 55 %, kontrola za dva roky, tj. v roce 2024. Žalobce je vigilní, lucidní, plně orientovaný místem, časem i situací, klidný, spolupracuje, kontakt dobrý, aktuálně neprokázáno nic psychotického – bludy ani halucinace, fobie je bez deprese, v mírné chronické úzkosti, úzkost je i nyní vedoucím klinickým znakem, specificky se objevuje v situacích těsného kontaktu s cizími lidmi, agorafobická a částečně sociálně fobická symptomatika, též na terénu disponované osobnosti, afektivita stabilní, nekolísá, nejsou lakrimační skluzu, emotivita je přiléhavá, sebevražedné úvahy nemá, psychomotoricky je v normě, hypomimie není, hypobulie ano, myšlení přiléhavé rychlosti, logické bez obsahových poruch, řeč je srozumitelná, přiměřené hlasitosti, odpovědi méně obsažné, přiléhavé, logické, úsudek sleduje svůj cíl, pozornost není nápadně narušena, kognitivní funkce organicky bez poklesu, intelekt orientačně v normě, osobnost s anxiózní dispozicí, psychologicky verifikováno, spánek bez narušení, organické znaky neprokázány, klinicky dominuje neurotická duševní porucha, smíšená fobická porucha, prvky agorafobie a sociální fobie, stav chronické subkompenzace, žalobce aktuálně není nebezpečný sobě či okolí, je plně udržitelný v ambulantní péči. V závěru diagnosticky uzavřeno jako subkompenzovaná agorafobie, diferenciálně diagnosticky sociální fobie, anxiózní porucha osobnosti af. subkompenzace. Dne 19. 10. 2022 byl žalobce na kontrole v neurologické ambulanci, kde bylo objektivně zjištěno, že je lucidní, spolupracuje, řeč dobrá, hypomimie, hypobulie, izokorie, bulby volné, nystagmus nepřítomen, hlavové nervy VII. a XII. symetrické, páteř v ose, trny nebolestivé, bederní páteř – vyrovnaná lordóza, Thomayer nad kolena, Z blok, bederní páteř se nerozvíjí, povšechná hypotonie svalů bederní páteře. Horní končetiny – reflex C5-C8 symetrické, střední, v Mingazzinim bez poklesu, stisk symetrický, taxy správné. Dolní končetiny – reflexy L2-S2 symetrické, nízké, v Mingazzinim bez poklesu – udrží jednotlivě pro ochablé břicho, pyramidové jevy 0, Lassegue bilaterálně do 80 stupňů, stoj a chůze samostatné, nerytmická, v nachýlení trupu. Dle magnetické rezonance lumbosakrální páteře ze dne 13. 2. 2022 zjištěna chondróza disků L4-S1, v segmentu L4-L5 mediálně extruze disku s kaudální propagací, v segmentu L5/S1 levostranná paramediální až foraminální protruze disku. Dne 3. 11. 2022 měla proběhnout kontrola žalobce v ambulanci psychiatrie a psychoterapie. Matka žalobce však omluvila, že dnes k vyšetření není schopen přijít, proto rozhovor psychiatr vedl jen s matkou. Dohodli se na pokračování v zavedené léčbě. Znovu

zmíněno, že psychologická péče je u žalobce vhodná, ale údajně pro jeho fyzické potíže nyní neprobíhá. Posudková komise rovněž učinila zjištění z nálezů o kontrole žalobce v neurologické ambulanci dne 20. 3. 2023 a citovala: subjektivně zhoršení páteřových potíží, nyní i bolesti rukou, chodí na doporučení se dvěma francouzskými holemi. Objektivní nález je identický s objektivním nálezem při vyšetření ze dne 19. 10. 2022. Posudková komise rovněž konstatovala, že 21. 3. 2023 byl žalobce na kontrole v ambulanci psychiatrie a psychoterapie a v posudku cituje tato zjištění: přichází v doprovodu matky o dvou francouzských holích. Žalobce sám uvedl – není to dobré, má bolesti celý den, bolest je subjektivní na 6 – 7 ze škály 1 – 10, tak je to celý den, někdy ho to budí i v noci. Většinou se přes den dívá na televizi nebo chvíli hraje na kytaru. Tak třikrát za měsíc se dostane ven z bytu, vždy v doprovodu matky, která je s ním celý den doma. Po psychické stránce to jde, sám se na nic zeptat nechce. Je uzavřený, málomluvný. Matka žalobce při této kontrole sdělila, že žalobce nemůže nechat doma, už se stalo, že upadl, musí mu pomáhat z toalety, hlídat ho během dne. Na rehabilitaci ani na psychologii žalobce nechodí, protože to fyzicky nezvládne. Operace páteře prozatím údajně není v plánu. SPP: nález je identický s nálezem posuzovaného při vyšetření ze dne 23. 8. 2022. Diagnóza: beze změny. Plán: pokračovat nadále v nastavené terapii, kontrola za 4 až 5 měsíců. Dle fyzických možností pacienta vhodná i psychologická péče.

8. Z odůvodnění rozhodnutí žalovaného je zřejmé, že žalovaný vycházel z předmětného osudku PK MPSV ČR v Ostravě, z něhož citoval. Žalovaný považoval posudek PK MPSV za úplný a přesvědčivý. Dle žalovaného je z posudku zřejmé, z čeho posudková komise při jeho vypracování vycházela, jak podklady a jí samotnou zjištěné skutečnosti hodnotila. Posudek byl vypracován komisí v řádném složení a dle žalovaného obsahuje odůvodnění míry závislosti.
9. Podle ustanovení § 7 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, o sociálních službách (dále jen zákon o sociálních službách), příspěvek na péči (dále jen „příspěvek“) se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci podle tohoto zákona při zvládání základních životních potřeb osob. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu.
10. Podle ustanovení § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách, osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby, b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb, c) stupni III (těžká závislost) jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb, d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb, a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.
11. Podle ustanovení § 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.

12. Podle ustanovení § 9 odst. 4 téhož zákona, při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
13. Podle ustanovení § 9 odst. 5 téhož zákona, 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 vyhodnotí 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.
14. Podle ustanovení § 9 odst. 6 téhož zákona, bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis.
15. Krajský soud předesílá, že při rozhodování o příspěvku na péči je zásadním a rozhodujícím důkazem posudek o závislosti osoby. Správní orgány mají při posuzování žádosti o příspěvek na péči jasně stanovená pravidla a meze, ve kterých se při svém rozhodování musejí pohybovat. V rámci posuzování stupně závislosti osoby na pomoci jiné fyzické osoby správní orgány vycházejí z příslušných posudků, v nichž je stanoveno, jakou ze základních životních potřeb osoba zvládá či nikoli; správním orgánům ani soudům nepřisluší činit medicínské závěry. U posudků je pak nutné, aby vyhověly kritériím stanovených v judikatuře Nejvyššího správního soudu na jejich úplnost a přesvědčivost (viz rozsudky NSS č. j. 5 Ads 80/2016-22, č. j. 5 Ads 254/2017-27 a mnohé další). Nejvyšší správní soud rovněž setrvale judikuje, že posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Výsledkem posouzení je potom odborný posudek, který je pro správní orgán stěžejním důkazem, a na který je správní orgán při nedostatku odborné erudice odkázán. Proto je třeba klást zvýšený důraz na jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost každého takového posudku. Tyto náležitosti posudek splňuje pouze v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným účastníkem řízení, výsledkům sociálního šetření a lékařským zprávám. Své závěry musí posudková komise náležitě podložit a odůvodnit. Je nezbytné, aby posudek obsahoval vysvětlení, jakým způsobem posudková komise hodnotila veškeré posudkové podklady, které z nich považovala za relevantní, příp. z jakého důvodu se od závěrů uvedených v některých z nich odchýlila. Posuzovaný zdravotní stav potom musí být popsán dostatečně jasně a přesně, aby nevystávaly žádné další pochybnosti. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, které způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, totiž správní orgán nemůže nahradit vlastní úvahou, pro niž nemá potřebou odbornou erudici (viz např. rozsudek NSS č. j. 6 Ads 299/2014-25). Nenaplnění uvedených požadavků je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s.
16. V souladu s § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterážto je prováděcím právním předpisem a obsahuje bližší vymezení schopnosti zvládat základní životní potřeby, posudková komise musí posoudit zvládnutí dané životní potřeby skrze dílčí aktivity vymezené pro jednotlivé

potřeby v příloze č. 1 vyhlášky (viz rozsudek NSS č. j. 4 Ads 68/2014-37). Nezvládnutí, byť jen jedné z vymezených aktivit, znamená nezvládnutí dané životní potřeby (§ 2a vyhlášky).

17. Krajský soud konstatuje, že žalobní námitky žalobce se týkají sporných základních životních potřeb a) mobilita (žalobce v žalobě uvedl, že velké problémy mu činí i pohyb na delší vzdálenosti) a j) péče o domácnost (žalobce v žalobě tvrdí, že není schopen si sám uklidit, zajít si na nákup). Pokud žalobce v žalobě uvedl, že není schopen jít do společnosti, pak tato aktivita spadá dle soudu do základní životní potřeby i) osobní aktivity – bod 3, styk se společenským prostředím, kterážto základní životní potřeba byla správními orgány uznána jako žalobcem nezvládaná, a soud proto závěry žalovaného ve vztahu k této základní životní potřebě nepřezkoumával.
18. Pokud jde o podklady, na základě, kterých bylo rozhodováno, platí, že rozhodnutí správního orgánu o nároku na příspěvek na péči je závislé zejména na odborném lékařském posouzení, přičemž pro účely odvolacího řízení posuzuje zdravotní stav Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při soudním přezkumu takového rozhodnutí soud neposuzuje věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek s ohledem na jeho mimořádný význam v řízení bývá rozhodujícím důkazem v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb. Na výsledný lékařský posudek, který je tedy stěžejním důkazem, je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ad 57/2009-58). Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na posudky spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ve věci sp. zn. 3 Ads 77/20213).
19. Podle názoru soudu v nyní projednávané věci nejsou závěry posudku PK MPSV ve vztahu k otázkám, zda žalobce zvládá žalobou namítané základní životní potřeby a) mobilita a j) péče o domácnost, úplné a přesvědčivé. Je zde zcela zásadní rozpor mezi závěry posudkové komise a zjištěními ze sociálního šetření. Ze záznamu ze sociálního šetření ze dne 21. 9. 2022 přitom vyplývá, že při příchodu sociální pracovnice do bytu stál žalobce za pomoci francouzských holí u dveří a poté ihned odešel do svého pokoje a na veškeré dotazy sociální pracovnice odpovídala toliko matka žalobce, nikoli žalobce sám. Sociální šetření je přitom jedním z podkladů, které správní orgány při rozhodování o stupni závislosti hodnotí. Z judikatury Nejvyššího správního soudu plyne, že ačkoliv osobní vyšetření posuzované osoby posudkovou komisí není zákonnou podmínkou, mělo by být pravidlem. Především je k němu třeba přistoupit tehdy, pokud existují pochybnosti či nesrovnalosti mezi podkladovou dokumentací, tvrzeními posuzované osoby o jejím zdravotním stavu a závěry posudkové komise. Právě osobní vyšetření je vhodným způsobem, jak takové pochybnosti vyvrátit (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 3 Ads 214/2014-25). Krajský soud zastává názor, že z důvodu ověření aktuálního a objektivního zdravotního stavu žalobce bylo namístě, aby PK MPSV žalobce osobně vyšetřila, a to právě s ohledem na uvedené okolnosti, za kterých probíhalo sociální šetření, jemuž žalobce fakticky nebyl přítomen a na veškeré otázky odpovídala jeho matka. Krajský soud dále zastává názor, že posudková komise blíže nevysvětlila, v čem konkrétně spočívá hendikep žalobce plynoucí ze zjištěných diagnóz – anxiózní porucha osobnosti, agorafobie a sociální fobie oproti zdravému člověku, tedy jak se tato zdravotní postižení konkrétně u žalobce projevují, a to ve vzájemném působení, čili posudková komise nevysvětlila, jak ovlivňují či jaký mají dopad na schopnost

žalobce zvládat jednotlivé aktivity v rámci namítaných základních potřeb. Tyto odborné úvahy bylo třeba řádně popsat a vysvětlit tak, aby závěry posudkové komise byly přezkoumatelné. Za nepřezkoumatelný soud považuje závěr posudkové komise, že ke konkrétním činnostem v rámci základní životní potřeby j) péče o domácnost, žalobce nebyl nejspíše výchovně veden, což je dle posudkové komise dáno hyperprotektivní výchovou. V tomto směru scházejí zcela jakékoli hodnotící úvahy posudkové komise. Závěry žalovaného, který vycházel z citovaného posudku PK MPSV o tom, že žalobce zvládá základní životní potřebu a) mobilita a základní životní potřebu j) péče o domácnost, z výše uvedených důvodů neobstojí. Soud připomíná, že za neschopnost zvládat základní životní potřeby se považuje stav, kdy životní potřebu nelze zvládnout v přijatelném standardu, jímž se rozumí zvládání životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby (§ 1 odst. 4 vyhl. č. 505/2006 Sb.). Posudková komise přitom musí hodnotit každou dílčí aktivitu vymezenou pro jednotlivé základní životní potřeby v příloze č. 1 vyhl. č. 505/2006 Sb. (viz rozsudek NSS č. j. 4 Ads 68/2014-37). Nezvládnutí, byť jen jedné z vymezených aktivit, znamená nezvládnutí dané životní potřeby (§ 2a citované vyhlášky).

20. Krajský soud dospěl k závěru, že posudek PK MPSV nelze považovat za úplný a přesvědčivý, je nepřezkoumatelný a takový posudek nemohl být podkladem pro posouzení rozhodných otázek zvládání základních životních potřeb v žalobě namítaných. Napadené rozhodnutí bylo proto nutno zrušit pro vady řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s.ř.s., neboť žalovaný vycházel z neúplného a nepřesvědčivého posouzení otázek zvládání namítaných základních životních potřeb a rozhodnutí je tak nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů. V dalším řízení je třeba, aby posudková komise žalobce osobně vyšetřila a posudkové závěry doplnila tak, aby z nich bylo zřejmé, z jakých důvodů žalobce zvládá či nezvládá bez pomoci jiné osoby aktivity v rámci uvedených namítaných základních životních potřeb.
21. O nákladech řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s.ř.s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť podle obsahu spisu procesně úspěšnému žalobci prokazatelně v souvislosti s tímto řízením žádné náklady nevznikly.

Poučení:

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

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s.

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

Ostrava 31.01.2024

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje I. M.

