



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **X. X.**, narozená X
bytem X
zastoupená advokátkou JUDr. Anitou Pešulovou
sídlem Rumunská 1798/1, 120 00 Praha 2

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 9. 10. 2023, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 9. 10. 2023, č. j. X, se zrušuje a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný je povinen zaplatit žalobkyni náhradu nákladů řízení ve výši 4 719 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 podle § 90 odst. 1 písm. c) zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), změněno rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajská pobočka pro hlavní město

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

Prahu (dále jen „prvostupňový správní orgán“) ze dne 25. 7. 2022, č. j. 57339/2022/AAH, kterým nebyl přiznán příspěvek na péči, tak, že se přiznává příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně od února 2022.

II. Žalobní body

2. Žalobkyně namítá, že není schopna zvládat sama i další základní životní potřeby. Žalobkyně nezvládá potřebu stravování, má problém cokoliv udržet v ruce, nedokáže si nalít nápoj, ani si rozdělit stravu na menší kousky, natož naservírovat, není schopna si ani přemístit stravu na místo konzumace. Posudková komise k tomu uvedla, že žalobkyně nemá funkční ztrátu obou horních končetin, nemá praktickou či úplnou nevidomost obou očí, není zjištěno takové neúspěšně léčené těžké duševní postižení nebo těžší kognitivní deficit pro nezvládání základních stravovacích činností, posuzovaná by měla být schopna si naporcovat stravu, je zde možnost využití speciálních pomůcek (například krájecí kolébky), není zjištěno současně oboustranně těžce paretické postižení horních končetin. Lze konstatovat možnost přemístění stravy realizací pomocí vozíku, servírovacího vozíku, posunutím apod., ale i případně používání speciálních uzavíratelných nádob k nástavcům chodítka (dokonce i v případě užívání mechanického vozíku lze užít tyto facilitační pomůcky). Tento závěr považuje žalobkyně za nesprávný. Žalobkyně vyzkoušela již všechny metody, které doporučuje komise, prakticky se jí to však nepovedlo. Není možné nakrájet potravu, ani umístit talíř z linky, byť jde jen o přemístění na vozík, aniž by se nepolila, nebo něco nerozbila. Nedokáže tak zvládnout tuto potřebu v kvalitě a způsobem, který je běžný, obvyklý, a především bez každodenní pomoci jiné osoby.
3. Dále žalobkyně nezvládá bez pomoci jiné osoby oblékání a obouvání. Komise uvedla, že není zjištěn důvod pro nezvládání oblékání vhodných druhů oblečení (volnější, s pružným pasem), včetně oblékání dolní poloviny těla a obouvání vhodných druhů obuvi (např. alternativy uzavírání obuvi ke tkaničkám), natož s využitím běžně dostupných pomůcek (jako je zapínač knoflíků, podavače, nazouvače apod.). Posuzovaná nemá k výkonu činností dané oblasti ztrátu funkce obou horních nebo obou dolních končetin, které by neumožnilo se zachovaným potenciálem zbytku pohybového aparátu výkon činností této oblasti, není zjištěno v objektivním vyšetření takové postižení pohybového aparátu. Oblékání a obouvání může být i v pomalejším tempu. Žalobkyně uvádí, že potřebuje pomoc při oblékání, svlékání i obouvání a zouvání, a to i při užívání vhodných druhů obuvi a k jejímu stavu přizpůsobenému oblečení. Není schopna se zapnout, ustrojit, což je problém především v zimních měsících.
4. Dále žalobkyně nezvládá bez pomoci jiné osoby tělesnou hygienu. K tomu komise uvedla, že u posuzované není zjištěn objektivní posudkově medicínský korelát neschopnosti měnit pozice svého těla, předsedávat si, přemisťovat se ze sedu do stoje. Existuje předpoklad možné celkové hygieny každodenního charakteru s využitím příslušných facilitátorů (např. sedák, madlo nebo protiskluzová podložka), aniž by komise dále zdůrazňovala, že hodnocen není předpoklad přesunu a změny polohy v rámci bariérových prostředků koupelny (tedy vany, nikoli sprchy). Ani případnou preventivní přítomnost druhé osoby z důvodu vyloučení případného rizika pádu není posudkovým kritériem. Problematika inkontinence je náplní oblasti výkonu fyziologické potřeby. Žalobkyně k tomu uvádí, že komise nehodnotila ve smyslu uvedených kritérií, ale jako samozřejmost považovala za zvládnutou tuto potřebu s

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

přítomností druhé osoby. Žalobkyně namítala, že není schopna si umýt sama ani vlasy, například v předklonu. Pomoc druhé osoby z důvodu obav z pádů je bohužel samozřejmostí.

5. V neposlední řadě žalobkyně namítala, že nezvládá bez pomoci jiné osoby výkon fyziologické potřeby. Podle komise posuzovaná by měla být schopna výkonu činností dané oblasti i s hodnocením stran pohyblivosti ve smyslu zaujmutí polohy na WC, není zjištěna ani neschopnost řešení frekventních situací zajištěním absorpčními pomůckami, u posuzované pak není zjištěn k nezvládání korelující kognitivní deficit. Ani s tímto posouzením žalobkyně nesouhlasí. Žalobkyně není schopna včas použít WC. Používá absorpční pomůcky, není však poté schopna bez pomoci jiné osoby provést očistu, které je s jejich používáním spojená.
6. Žalobkyně zdůraznila, že pokud je ze zjištěného skutkového stavu patrné, že žadatel nezvládá alespoň jednu z dílčích aktivit, a přesto není uznán osobou nezvládající příslušnou základní potřebu, je na posudkové komisi, aby tento zjevný rozpor přesvědčivě odůvodnila s ohledem na další skutková zjištění.
7. Žalobkyně dále namítala, že v průběhu správního řízení předložila celou řadu aktuálních zpráv, s nimiž se posudková komise nedostatečně vypořádala.
8. Posudek je též nepřezkoumatelný, neboť v posudku jsou na začátku pouze zcela obecně uvedeny podklady, ze kterých posudek vychází, je zde uvedeno „*posudkový spis PSSZ Praha 8 (LPS I), spis odvolacího orgánu*“, dále však již nejsou zmíněny žádné konkrétní lékařské zprávy, ze kterých posudková komise vyšla při svém hodnocení. Posudek následně obsahuje pouze vyjádření komise k tomu, jakým způsobem žalobkyně zvládá jednotlivé základní životní potřeby, jde však pouze o souhrnná skutková zjištění, aniž by však bylo zřejmé, z čeho komise tyto poznatky čerpala.
9. Dále v posudku není komplexně uvedeno, jakým způsobem komise hodnotila naplnění jednotlivých aspektů základních životních potřeb uvedených v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „prováděcí vyhláška“), takové hodnocení je přitom nezbytné. 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, platí, že není schopna základní životní potřebu zvládat. Žalobkyně se vyjádřila k posudku ze dne 16. 8. 2023, kde uvedla objektivní potíže při zvládání i dalších základních životních potřeb. Žalovaný však k tomu uvedl, bez přesvědčivého vysvětlení, že neshledal důvod pro vyžádání doplňujícího posudku.
10. Z výše uvedeného je zřejmé, že daný posudek nemůže obstát z hlediska přesvědčivosti, ani odůvodněnosti. Vzhledem k tomu, že jde o důkaz stěžejní a žalovaný pouze nekriticky převzal názor z posudku, trpí nezákonností i jeho rozhodnutí. S ohledem na uvedené žalobkyně žádala o zrušení napadeného rozhodnutí.
11. Žalobkyně následně doplnila, že byla v řízení o invalidním důchodu, které je vedeno u Městského soudu v Praze pod sp. zn. 4 Ad 12/2023, podrobena dne 29. 1. 2024 lékařské prohlídce se závěrem, že od data 30. 11. 2022 je z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu invalidní ve III. stupni, kdy pokles byl stanoven na 70 %. Z této zprávy je zřejmé, že u žalobkyně jde o těžké funkční postižení nervové soustavy, dominuje spastické ochrnutí dolních končetin, postižení mozečkových funkcí a porucha

hlubokého čítí. Na všech končetinách je přítomna porucha provádění vůlí ovládaných pohybů, který na horních končetinách ruší úchop, písmo a všechny jemné pohyby rukou. Při chůzi je zřejmý třes končetin i trupu, bez chodítka nebo s přidržením stěn či nábytku je chůze prakticky nemožná. Přítomny byly i závažné mikční potíže související s poruchou neurogenní funkce močového měchýře, projevující se potížemi při močení, kdy i po vymočení zbyl v močovém měchýři velký objem moče, současně docházelo i k únikům moče, takže používala inkontinenční pomůcky a zvažováno cévkování. Posudková komise zdůraznila, že v případě žalobkyně jde o kombinované postižení motorických funkcí, mozečkových funkcí a porucha hlubokého čítí, což vede k výraznému omezení a potřebě pomoci při běžných denních činnostech. Dle názoru žalobkyně jde o stěžejní důkaz, který vyvrací správnost posudku ze dne 16. 8. 2023, č. SZ/2023/1214-PH, kde je konstatováno, že žalobkyně není schopna zvládat tři základní životní potřeby, přičemž komise neshledala nezvládnutí dalších základních životních potřeb: stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby.

III. Vyjádření žalovaného

12. Žalovaný ve svém vyjádření konstatoval, že zdravotní stav žalobkyně byl v odvolacím řízení posouzen posudkovou komisí ve složení posudkového lékaře a odborného lékaře se specializací neurologie. Dominujícím postižením je roztroušená skleróza, dále pak chronický vertebrogenní syndrom, antifosfolipidový syndrom, neurogenní močový měchýř, depresivní syndrom. Za nezvládanou uznána hraničně mobilita při zohlednění referované pohyblivosti v exteriéru a časové okolnosti relativně nedávných atak onemocnění. Dále uznána potřeba osobních aktivit a péče o domácnost.
13. Dále se komise vyjádřila jednotlivě ke každé z dalších základních životních potřeb a vysvětlila, proč tyto ostatní potřeby neuznala jako nezvládané. Při hodnocení zvládání jednotlivých potřeb musí být nezvládnutí jednotlivých potřeb zapříčiněno funkčním postižením na úrovni těžkého nebo úplného postižení, právě tento aspekt se významně projevil při hodnocení žalobkyně, když subjektivní údaje sdělované žalobkyní v procesních písemnostech a sdělené při sociálním šetření vždy nekorelovaly se stupněm funkční poruchy podstatné pro hodnocení té které potřeby.
14. V případě potřeby stravování, byť bylo žalobkyní její nezvládání namítáno (nalití nápoje, přemístění stravy, příprava stravy), komise konstatovala, že žalobkyně nemá oboustrannou funkční ztrátu horních končetin, praktickou nebo úplnou slepotu ani těžké duševní postižení, tedy nemá funkční postižení na úrovni těžkého nebo úplného postižení, které je nezbytné k uznání této potřeby. Postižení horních končetin je pak popsáno v posudku LPS pro Prahu 8 ze dne 4. 4. 2022 (taxe přesná, tonus a síla přiměřené, Mingazzini bez poklesu, špetka pozitivní, čítí v normě, Dufour vpravo pozitivní, reflexy C5-8 v normě), medicínsky nelze shledat důvod pro neschopnost naporcovat stravu, nalít nápoj a přemístit stravu, a to i za použití facilitačních pomůcek. Příprava stravy patří do péče o domácnost.
15. Pokud jde o oblékání a obouvání, nebyl shledán objektivně medicínský důvod pro nezvládání, a to i za použití vhodných druhů oblečení (volné oblečení, pružný pas, boty bez tkaniček) a za použití pomůcek (navlékač ponožek, zapínač knoflíků, podavače, nazouvače). Ani v tomto případě není přítomno funkční postižení na úrovni těžkého

nebo úplného postižení končetin a pohybového aparátu, které by znemožňovalo se zachovalým potenciálem tyto činnosti zvládat.

16. V případě potřeby tělesné hygieny není přítomno těžké funkční postižení způsobující neschopnost měnit pozice svého těla, přemisťovat se ze sedu do stoje, ani postižení horních končetin. V případě celkové hygieny jsou rovněž dány běžné facilitační pomůcky, které lze pro usnadnění zvládnutí potřeby běžně použít (sedák, madlo, protiskluzová podložka). Preventivní přítomnost druhé osoby z důvodu vyloučení rizika pádu není posudkovým kritériem.
17. Obdobně v případě výkonu fyziologické potřeby není objektivní posudkově medicínský korelát neschopnosti zvládat jednotlivé činnosti (včasné uvědomění si potřeby, zaujmutí polohy na WC, očištění) při posuzování těžkého funkčního postižení pohyblivosti i se zohledněním omezení, horních končetin, kognitivních funkcí. Samotná inkontinence není důvodem nezvládnutí potřeby, výměnu absorpčních pomůcek by žalobkyně s ohledem na stav horních končetin (není ztráta úchopu) a kognitivních funkcí (není těžká sociální dezintegrace) měla zvládat.

IV. Obsah správního spisu

18. Žalobkyně dne 21. 2. 2022 podala žádost o příspěvek na péči. Dne 29. 3. 2022 proběhlo sociální šetření. Podle záznamu se žalobkyně pohybuje po bytě o chodítku, s francouzskými holemi zakopává, venku jezdí na elektrické tříkolce. Ujde jen velmi krátkou vzdálenost, musí po několika krocích odpočívat. Celé tělo se jí chvěje a viditelně se klepou ruce. Stát bez opory nevydrží. Žalobkyně si vybere ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, jí lžící, pije z malého hrnečku s uchem. Záleží na momentálním zdravotním stavu, zda je schopna si nalít pití sama. Lahev s pitím si neotevře. Stravu si nerozdělí na menší kousky ani nenaservíruje. Nají se a napije sama. Konzumovat stravu v obvyklém režimu zvládá. Oběd si neuvaří, neumí stát bez opory. Je schopna si namazat krájený chléb, ale musí to mít připravené na jídelním stole. Stravu si nepřemístí, viditelně se jí klepou ruce a viditelně se jí chvěje celé tělo. Snídani, obědy a večere donáší pečující osoba na jídelní stůl. Oběd v mističce je rozkrájený na malé kousky. Vybere si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, pečující osoba oblečení a obutí přinese k lůžku. Žalobkyně je schopna se v sedě obléci. Ponožky si sama neoblékne, podprsenku nezapne, velké knoflíky nezapne, má problémy se zipy, jemnou motoriku ztrácí. Nejraději má legíny a tričko bez zapínání. Ruce nad hlavu nedá, při předklonu se jí točí hlava, stabilita celého těla je špatná. Rozezná rub i líc. Nosí volnou obuv, protože jí natékají nohy. Manipulovat s oblečením zvládá, ale musí mít oblečení připravené. Do koupelny zajde bez chodítka, jsou tam úzké dveře. Opřená o umyvadlo zvládne základní hygienu, umýt si ruce, obličej, vyčistit chrup. V koupelně mají vanu, klečí nebo stojí, při celkové hygieně pomáhá pečující osoba – namydlit, osprchovat, pomoci při vstupu a výstupu z vany. Nehty na ruku ani nohu si neostříhá, dělá to pečující osoba. S pomocí chodítka je schopna zajít na toaletu, mají nástavec pro snadnější usedání a vstávání. Zaujme vhodnou polohu, vyprázdní se, s očištěním potřebuje pomoci druhé osoby. Je inkontinentní, nosí 24 hodin denně plenkové kalhotky, je schopna výměny.
19. Prvostupňovým rozhodnutím nebyl žalobkyni na základě posudku Lékařské posudkové služby Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 13. 6. 2022 přiznán příspěvek na péči. Z odůvodnění tohoto rozhodnutí vyplývá, že nejde o osobu, která se podle § 8 odst.

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“), považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby, protože z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nepotřebuje každodenní pomoc nebo dohled alespoň ve 3 oblastech základních životních potřeb posuzovaných podle § 9 zákona o sociálních službách. Z odůvodnění rozhodnutí vyplývá, že účastník řízení potřebuje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pomoc při dvou základních životních potřebách (osobní aktivity, péče o domácnost) a je považován za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I – lehká závislost.

20. Proti tomuto rozhodnutí bylo podáno odvolání, účastník není schopen zvládat tyto základní životní potřeby: mobilita, stravování, oblékání a obouvání, výkon fyziologické potřeby, tělesná hygiena. Bylo namítáno, že žalobkyně v oblasti stravování potřebuje pomoci s přípravou pokrmů, servírováním, není schopna přemístit nápoj a stravu ke stolu. Potřebuje pomoci při oblékání, svlékání i obouvání a zouvání. Ohledně tělesné hygieny bylo namítáno, že nezvládá sama jít do vany, pomoc potřebuje při mytí a vysoušení vlasů, není schopna se česat. Její stav se zhoršuje, je inkontinentní.
21. Odvolací orgán vyžádal posouzení zdravotního stavu u posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky. Dle posudku komise ze dne 16. 8. 2023, č. ev. SZ/2023/1214-PH, nejde o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. d), c) nebo b) zákona o sociálních službách, považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV, III nebo II, jde o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. a) téhož zákona považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby. Tento stav byl i od data 1. 2. 2022, doba platnosti stanovena trvale.
22. Podklady, z nichž komise vycházela při vypracování posudku, byly posudkový spis PSSZ Praha 8 (LPS I), spis odvolacího orgánu: oddělení odvolání a správní agendy Praha, lékařské nálezy předložené účastníkem, zpráva MUDr. P. K., neurologie, ze dne 25. 5. 2023, sociální šetření provedené krajskou pobočkou Úřadu práce ze dne 29. 3. 2022.
23. Komise konstatovala, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Dominujícím postižením je roztroušená skleróza, dále pak další postižení. Ve zprávě neuroložky ze dne 25. 5. 2023 je uveden cerebellární syndrom, syndrom zadních provazců a spastická paraparéza, v diagnostickém závěru pak spastická triparéza, dále hypestezie dolních končetin od cca Th6 dist. kvadruataxie s int. tremorem, tremor hlavy, syndrom zadních provazců, sfinkterové obtíže. Dle škály EDSS je nicméně ošetřujícím lékařem hodnoceno 5,5 body. Stejně tak je uvedeno ve zprávě neurologa ze dne 31. 3. 2023. Škálování dle EDSS (skóre 5,5) je ve výsledku uvedeno i ve zprávě neurologa ze dne 12. 10. 2022. Dle zprávy neurologa ze dne 25. 5. 2023 dále referováno zhoršení vizu na polovině zorného pole se záblesky. Dle zprávy neurologa ze dne 19. 11. 2021 provedené na základě vyšetření ze dne 15. 9. 2021 byl EDSS 5. Dle zprávy revmatologie ze dne 30. 8. 2022 je kloubní nález bez podstatné patologie, bez artritidy, páteř se rozvíjí přiměřeně, chůze mírně nestabilní, užíváno chodítko. Dle zprávy urologie ze dne 4. 1. 2023 je zjištěn neurogení močový měchýř, postmikční reziduum, na krátké vzdálenosti chůze bez dopomoci, jinak chodítko. Dle údajů zprávy hematologie ze dne 9. 3. 2023 je BMI 37,2, referována je chůze s chodítkem, bez cyanózy a ikteru, dolní končetiny bez otoků. Dle zprávy praktického lékaře ze dne 15. 11. 2022 je dosah chůze s chodítkem 500 m,

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

posuzovaná je orientovaná základními kvalitami, kognitivní deficit není zjištěn. V rámci doplnění odvolání ze dne 19. 9. 2023 uvedeno, že posuzovaná je odkázána na pomoc při cestě k lékaři, respektive kamkoli, když nemůže nikdo z rodiny, přepravuje se hendikep dopravou, venku se pohybuje za pomoci chodítka, rozhodně nedojde krok za krokem dál než 200 m, nezvládá sama nastupovat a vystupovat do dopravních prostředků.

24. Komise jen zcela maximalisticky uznala oblast mobility za nezvládanou, byť není posudkovým kritériem ani chůze s opěrnými pomůckami, v pomalejším tempu či s přestávkami, a to při kombinaci uvedeného postižení, byť jde o posouzení o to více maximalistické, že jde o hodnocení na škále EDSS na hodnotě 5,5 (ostatně škála využívaná v některých případech i k volbě medikace ošetřujícím lékařem), přičemž klinická forma je stále hodnocena jako relaps-remitentní, zohledněna je však stále referovaná pohyblivost v exteriéru a časové okolnosti relativně nedávných atak onemocnění v souhrnu.
25. Komise neuznala oblast orientace za nezvládanou při absenci objektivního posudkově medicínského korelátu, stejně tak není uznána za nezvládanou ani oblast komunikace, není zjištěno například takové kognitivní či smyslové nekorigovatelné postižení (na úrovni oboustranné minimálně praktické slepoty či hluchoty), není zjištěno ani takové postižení v rámci neurologického postižení. Komise dále konstatovala, že při hodnocení oblastí základních životních potřeb nemůže být důvodem nezvládnutí dané oblasti každodenního charakteru ani samotné zvýšení úsilí vedoucí ke zvládnutí oblasti. Posudek komise koreluje subjektivní údaje a sociální šetření s vyšetřením zdravotního stavu těžkého funkčního dopadu až úplného postižení.
26. Komise neuznala oblast stravování za nezvládnutou. Posuzovaná nemá k účelu zvládnutí oblasti oboustrannou funkční ztrátu obou horních končetin, nemá praktickou či úplnou nevidomost obou očí, není zjištěno takové neúspěšně léčené těžké duševní postižení nebo těžší kognitivní deficit pro nezvládnutí základních stravovacích činností, posuzovaná by měla být schopna si naporcovat stravu, jsou dány možnosti využití speciálních pomůcek (například krájecí kolébky), není zjištěno současně oboustranně těžce paretické postižení horních končetin. Lze konstatovat možnost přemístění stravy realizací pomocí vozíku, servírovacího vozíku, posunutím apod., ale i případně používání speciálních uzavíratelných nádob k nástavcům chodítka (dokonce ani v případě užívání mechanického vozíku by nebylo možné vyloučit užití těchto facilitačních pomůcek). Komise zdůraznila, že příprava teplého jídla a pití spadá do oblasti péče o domácnost.
27. Komise neuznala oblast oblékání a obouvání za nezvládnutou. Není zjištěn důvod pro nezvládnutí oblékání vhodných druhů oblečení (volnější, s pružným pasem), včetně oblékání dolní poloviny těla a obouvání vhodných druhů obuvi (např. alternativy uzavírání obuvi ke tkaničkám), natož s využitím běžně dostupných pomůcek (jako je zapínač knoflíků, podavače, nazouvače apod.). Posuzovaná nemá k výkonu činností dané oblasti ztrátu funkce obou horních nebo obou dolních končetin, které by neumožnilo se zachovaným potenciálem zbytku pohybového aparátu výkon činností této oblasti, není zjištěno v objektivním vyšetření takové postižení pohybového aparátu. Oblékání a obouvání může být i v pomalejším tempu.
28. Komise neuznala oblast tělesné hygieny za nezvládnutou. U posuzované není zjištěn objektivní posudkově medicínský korelát neschopnosti měnit pozice svého těla, přeseďávat si, přemisťovat se ze sedu do stoje. Existuje předpoklad možné celkové

hygieny každodenního charakteru s využitím příslušných facilitátorů (např. sedák, madlo nebo protiskluzová podložka), aniž by komise dále zdůrazňovala, že hodnocení není předpoklad přesunu a změny polohy v rámci bariérových prostředků koupelny (tedy vany, nikoli sprchy). Ani případná preventivní přítomnost druhé osoby z důvodu vyloučení případného rizika pádu není posudkovým kritériem. Problematika inkontinence je náplní oblasti výkonu fyziologické potřeby. Při shora uvedeném komise neuznala oblast výkonu fyziologické potřeby za nezvládnutou, posuzovaná by měla být schopna výkonu činností dané oblasti i s hodnocením stran pohyblivosti ve smyslu zaujetí polohy na WC, není zjištěna ani neschopnost řešení frekventních situací zajištěním absorpčními pomůckami, u posuzované pak není zjištěn k nezvládnutí korelující kognitivní deficit.

29. Komise neuznala oblast péče o zdraví za nezvládnutou. Posuzovaná by měla být schopna laickým způsobem pochopení problematiku péče o zdraví, měla by být v rámci každodennosti schopna s příslušným nácvikem užívat léky (případně i z dávkovače). Posudkovým kritériem by nemohl být například doprovod k lékaři, jakožto činnost, která není v zásadě ekvivalentní ke každodennímu charakteru, vyzvedávání léků apod.
30. Komise vzhledem k charakteru postižení a věku posuzované uznala oblast osobních aktivit, péče o domácnost a mobility za nezvládnutou.
31. Posudek komise tedy hodnotí období posuzované lékařem PSSZ vyšším počtem nezvládnutých základních životních potřeb – 3 oproti 2, a tedy I. stupněm závislosti, neboť na základě zjištění ze zdravotnické dokumentace s přihlédnutím k záznamu o sociálním šetření takového hodnocení považuje za vystihující dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Tento stav byl i od data 1. 2. 2022. Komise nestanovila časově omezenou platnost posudku, a to i přes charakter uznání oblasti mobility, nicméně zohlednila, že i v takovém případě vzhledem k dalším uznaným oblastem a k charakteru anamnestických údajů při daných zdravotních postiženích není předpoklad v dalším časovém odstupu celkového počtu nezvládnutých oblastí ve smyslu snížení stupně závislosti, tedy i v případě jiné skladby uznaných oblastí. Námitky uvedené v odvolání jsou vyhodnoceny ve vztahu ke zjištěnému dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu s dopadem na sebeobslužné schopnosti posuzované. Zdravotnická dokumentace doložená v průběhu odvolacího řízení je při posouzení vyhodnocena a zohledněna.
32. Žalobkyně s tímto posouzením ve vyjádření k podkladům nesouhlasila, nadále namítala nezvládnutí základních životních potřeb: stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby. Bylo namítáno, že žalobkyně v oblasti stravování potřebuje pomoci s přípravou pokrmů, servírováním, není schopna přemístit nápoj a stravu ke stolu. Má problém cokoliv udržet v ruce a není schopna si naporcovat stravu. Potřebuje pomoci při oblékání, svlékání i obouvání a zouvání, a to i při užití vhodných druhů obuvi a přizpůsobenému oblečení. Ohledně tělesné hygieny bylo namítáno, že nezvládá sama jít do vany, pomoc potřebuje při mytí a vysoušení vlasů, není schopna se česat. Je inkontinentní, s čímž souvisí nutnost zvýšené hygieny, kterou však sama nezvládá.
33. Žalovaný neshledal důvod pro vyžádání doplňujícího posouzení zdravotního stavu účastníka, neboť jeho sdělení nepřineslo nové posudkové významné skutečnosti.
34. Žalovaný v napadeném rozhodnutí konstatoval, že posudek byl zpracován komisí v řádném složení, za účasti posudkového lékaře a dále lékaře specialisty podle povahy

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

zdravotních obtíží, po studiu podkladové dokumentace. Komise účastníci řízení při svém jednání sama vyšetřila prostřednictvím odborné lékařky, tedy sama si učinila vlastní odborný náhled na zdravotní stav, pokud jde o jeho schopnost zvládat základní životní potřeby. Námitky uvedené v odvolání byly vyhodnoceny ve vztahu ke zjištěnému zdravotnímu stavu a při vypracování posudku komise vycházela taktéž z výsledku provedeného sociálního šetření. Posudek obsahuje posudkový závěr, ze kterého vyplývá posouzení zdravotního stavu účastníka se zřetelem k schopnosti zvládat vymezené základní životní potřeby. K tomuto odvolací orgán poznamenal, 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 prováděcí vyhlášce. Není tak rozhodující pouze konkrétní zdravotní postižení posuzované osoby, ale funkční dopad tohoto zdravotního postižení na schopnost zvládat základní životní potřeby. Dle názoru odvolacího orgánu část posudku zabývající se posudkovým hodnocením dostatečně odůvodňuje závěr, proč účastník řízení nezvládá toliko čtyři základní životní potřeby, a posudek zároveň u každé základní životní potřeby hodnocené posudkovou komisí jako zvládané dává odpověď na otázku, z jakých důvodů je účastník řízení schopen tyto základní životní potřeby zvládat. Z provedených důkazů nelze než předpokládat, že posudkovou komisí v předepsaném složení byly prověřeny všechny skutečnosti významné pro posudkový závěr.

V. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

35. 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.
36. 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.“*
37. 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.“*
38. Podle § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky: *„Při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládnutí základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení.“*

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

39. Podle přílohy č. 1 písm. d) prováděcí 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.*“
40. Podle přílohy č. 1 písm. e) prováděcí 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.*“
41. Podle přílohy č. 1 písm. f) prováděcí 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.*“
42. Podle přílohy č. 1 písm. g) prováděcí vyhlášky: „*Výkon fyziologické potřeby. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. včas používat WC, 2. zaujmout vhodnou polohu, 3. vyprázdnit se, 4. provést očistu, 5. používat hygienické pomůcky.*“
43. 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*“.
44. 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.*“
45. 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. Stejným 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). Vyplyvají-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).“

46. Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 9. 2015, č. j. 4 Ads 167/2015-27, přímé osobní vyšetření posuzovaného lékařem okresní správy sociálního zabezpečení a posudkovou komisí by mělo být pravidlem. Takové pravidlo však nemůže platit bezvýjimečně a vždy musí být náležitě zohledněny konkrétní okolnosti projednávaného případu (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011-8). Přitom osobní vyšetření posuzovaného posudkovým lékařem nebo posudkovou komisí je základním prostředkem pro odstraňování rozporů mezi závěry sociálního šetření a posudkovým hodnocením posudkové komise (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25) či může také sloužit k objasnění dalších nejasností ohledně zvládnutí jednotlivých dílčích aktivit základních životních potřeb.
47. Soud má za to, že posudek komise nedostatečně pracoval se závěry ze sociálního šetření, kde jsou podrobně popsány obtíže žalobkyně (chvění celého těla, klepoucí se ruce, je schopna si nalít pití jen někdy, láhev s pitím si neotevře, stravu si nerozdělí na menší kousky ani nenaservíruje, stravu si nepřemístí, snídani, obědy a večeře donáší pečující osoba na jídelní stůl, oběd musí mít v mističce rozkrájený na malé kousky, pečující osoba oblečení a obutí přinese k lůžku, ponožky si sama neoblékne, podprsenku nezapne, velké knoflíky nezapne, má problémy se zipy, ruce nad hlavu nedá, při předklonu se jí točí hlava, při celkové hygieně pomáhá pečující osoba – namydlit, osprchovat, pomoci při vstupu a výstupu z vany, nehty na rukou ani nohou si neostříhá, s očistou po toaletě potřebuje pomoci druhé osoby).
48. Komise k závěrům sociálního šetření uvedla, že ve sporných oblastech (tj. stravování, oblékání a obouvání, osobní hygiena a výkon fyziologické potřeby) je žalobkyně

schopna tyto potřeby zvládat s využitím speciálních pomůcek (krájecí kolébka, servírovací vozík, zapínače knoflíků, podavače, nazouvače, sedáky, madla protiskluzové podložky...). V žalobě je pak k tomuto namítáno, že žalobkyně při jednotlivých činnostech selhává i s použitím pomůcek.

49. Z lékařských zpráv je zjevné, že žalobkyně trpí jako dominujícím postižením roztroušenou sklerózou, k tomuto má pak přidružená i další postižení (cerebellární syndrom, syndrom zadních provazců a spastická paraparéza, v diagnostickém závěru pak spastická triparéza, dále hypestezie dolních končetin od cca Th6 dist. kvadrataxie s int. tremorem, tremor hlavy, syndrom zadních provazců, sfinkterové obtíže, neurogenní močový měchýř, postmikční reziduum). Ve zprávě o sociálním šetření je sociální pracovníci opakovaně referován viditelný třes celého těla, zejména rukou.
50. Soud je názoru, že v projednávaném případě bylo zcela nezbytné osobní vyšetření žalobkyně komisí. Je zřejmé, že mezi tvrzeními žalobkyně a výsledky sociálního šetření a závěry komise jsou ve zvládání jednotlivých potřeb významné rozpory, zároveň z lékařských zpráv je zřejmé, že tvrzené obtíže žalobkyně rozhodně nelze vyloučit, jde přitom o posouzení míry obtíží, kdy z lékařských zpráv není možné spolehlivě usoudit míru konkrétních projevů nemoci žalobkyně (např. míra třesu celého těla a rukou), a dopady těchto obtíží do zvládání základních životních potřeb. Soud je přesvědčený, že za této situace bylo nutné osobní vyšetření žalobkyně.
51. Nad rámec této základní argumentace soud dodává, že také podle zprávy z neurologické kliniky (MUDr. K. ze dne 19. 7. 2023) je lékařem silně doporučeno osobní vyšetření pacientky posudkovou komisí, kdy je tíže jejího neurologického postižení podle lékaře velmi zjevná. Pro správnost názoru soudu nasvědčují i závěry posudkové komise v posudku zpracovaném pro účely řízení o invalidním důchodu ze dne 29. 1. 2024, ev. č. SZ/2023/2970-PH-18, kdy osobní vyšetření žalobkyně bylo hodnoceno takto: *Kvadrupostížení ve smyslu centrální symptomatologie v kombinaci s cerebellárním tremorem a alterací sfinkterů. Tremor ruší funkci horních končetin výrazně, na dolních končetinách snižuje jejich hybnost v kombinaci s projevy spasticity. Komise pak v závěru hodnocení uvedla: Kombinované postižení motorických funkcí, mozečkových funkcí a porucha hlubokého cití vedly k výraznému omezení a potřebě pomoci při běžných denních činnostech. Při jednání patrné těžké funkční postižení nervové soustavy. Dominovalo spastické ochrnutí dolních končetin, postižení mozečkových funkcí a porucha hlubokého cití. Na všech končetinách přítomna porucha provádění vůlí ovládaných pohybů a třes při provádění cílených pohybů, který na horních končetinách rušil úchop, písmo a všechny jemné pohyby rukou. Při chůzi se objevoval třes končetin i trupu, chůze byla nestabilní s výrazně narušeným stereotypem, bez chodítka nebo s přidržením se stěn či nábytku prakticky nemožná. Na dolních končetinách bylo svalové napětí zvýšené, více vpravo a výrazně omezená svalová síla. Na horních končetinách bylo oslabení mírnější, dominovala porucha koordinace pohybů a třes.*
52. Soud tedy shrnuje, že zjištěný skutkový stav obsahuje nejasnosti bránící posouzení schopnosti zvládat některé základní životní potřeby, jak bylo výše uvedeno. Přitom vytčené rozpory by bylo možné odstranit právě i osobním vyšetřením žalobkyně. Pro posouzení, zda je podkladová dokumentace pro jednání bez přítomnosti posuzovaného dostatečná, není rozhodný počet dostupných podkladů, nýbrž jejich obsah a kvalita. Rozsáhlý výčet podkladové dokumentace není sám o sobě podstatný, pokud podklady neobsahují potřebné informace pro zhodnocení dlouhodobě nepříznivého zdravotního

stavu posuzovaného a jeho vlivu na schopnost zvládat jednotlivé základní životní potřeby.

53. Soud dále považuje za zcela nedostatečné i zhodnocení posudku komise žalovaným. Napadené rozhodnutí toliko vymezuje právní úpravu, kopíruje téměř doslovně závěry posudkové komise, k argumentaci žalobkyně žalovaný pouze obecně uvedl, že „*námítky uvedené v odvolání byly vyhodnoceny ve vztahu ke zjištěnému zdravotnímu stavu a při vypracování posudku komise vycházela taktéž z výsledku provedeného sociálního šetření*“. Žalovaný dále uvedl, že komise účastníci řízení při svém jednání sama vyšetřila prostřednictvím odborné lékařky, tedy sama si učinila vlastní odborný náhled na zdravotní stav účastníka řízení, pokud jde o jeho schopnost zvládat základní životní potřeby. Dle názoru odvolacího orgánu část posudku zabývající se posudkovým hodnocením dostatečně odůvodnila závěr, proč účastník řízení nezvládá toliko čtyři základní životní potřeby a posudek zároveň u každé základní životní potřeby hodnocené posudkovou komisí jako zvládané dává odpověď na otázku, z jakých důvodů je účastník řízení schopen tyto základní životní potřeby zvládat.
54. Z uvedeného je zřejmé, že žalovaný žádné kritické zhodnocení posudku neprovedl, jeho „*hodnocení*“ je nadto zřejmě převzato z jiného případu, neboť komise zjevně žalobkyni vůbec nevyšetřila, což plyne jak z první strany posudku („*Účastník řízení nebyl jednání přítomen. Dokumentace byla dostačující k posouzení. Zástupce účastníka řízení nebyl při jednání přítomen.*“), dále taktéž v samotném posudku by bylo zmíněno, k jakým závěrům komise při osobním vyšetření žalobkyně dospěla. S velkou pravděpodobností nejde toliko o písarskou chybu, když žalovaný dále uzavírá, že je dostatečně odůvodněn závěr, proč účastník řízení nezvládá toliko čtyři základní životní potřeby, když z posudku komise je zřejmé, že jako nezvládané byly hodnoceny toliko potřeby tři. Zároveň hodnocení posudku žalovaným je v dalších aspektech natolik paušální a obecné, že nijak nelze vztáhnout k případu žalobkyně, jsou tedy významné pochybnosti, zda žalovaný vůbec činil úvahy ve vztahu k případu žalobkyně.
55. Pokud žalovaný ve vyjádření k žalobě poukazoval na popis postižení horních končetin podle posudku LPS pro Prahu 8 ze dne 4. 4. 2022 (taxe přesná, tonus a síla přiměřené, Mingazzini bez poklesu, špetka pozitivní, čití v normě, Dufour vpravo pozitivní, reflexy C5-8 v normě), z čehož dovozoval schopnost žalobkyně zvládat jednotlivé potřeby, k tomuto soud konstatuje, že tyto závěry jsou zřejmě převzaté ze zprávy z neurologie ze dne 19. 11. 2021, lékař LPS pro Prahu 8 žalobkyni také nevyšetřil. Z tohoto starého vyšetření neurologem nelze spolehlivě ničeho dovodit pro stav žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí (9. 10. 2023), zvláště za situace, kdy je žalobkyni poukazováno na zhoršování zdravotního stavu a jsou k dispozici o aktuálnější neurologické zprávy.
56. Povinností správního orgánu je pak 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.

57. Žalobkyně podrobně popsala své potíže v oblasti stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieny a výkonu fyziologické potřeby. Na tyto námitky nebylo dostatečně reagováno.
58. Žalovaný svým postupem 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 se žalovaný s námitkami žalobkyně nevypořádal, zatížil napadené rozhodnutí nepřezkoumatelností. Zároveň porušil povinnost dle ust. § 3 správního řádu, tedy postupovat tak, aby byl zjištěn stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, neboť jak je patrné z výše uvedeného, skutkový stav nebyl v posudku komise zjištěn v dostatečném rozsahu.
59. Soud pak neshledal důvodnou námitku, že napadené rozhodnutí je nepřezkoumatelné i z důvodu, že v posudku nejsou zmíněny žádné konkrétní lékařské zprávy, ze kterých posudková komise vyšla při svém hodnocení. Z obsahu posudku je zřejmé, z jakých zpráv komise vycházela (zpráva z neurologie ze dne 25. 5. 2023, ze dne 31. 3. 2023, ze dne 12. 10. 2022, ze dne 19. 11. 2021, vyšetření ze dne 15. 9. 2021, zpráva revmatologie ze dne 30. 8. 2022, zpráva urologie ze dne 4. 1. 2023, zpráva hematologie ze dne 9. 3. 2023, zpráva praktického lékaře ze dne 15. 11. 2022), u jednotlivých zpráv byl vypsán i jejich podstatný obsah. Zároveň z obsahu spisu nevyplývá, že by žalobkyně předkládala správním orgánům další lékařské zprávy, ze kterých by komise nevycházela. Pokud žalobkyně nebyla spokojena s hodnocením lékařských zpráv, bylo nutné podrobněji uvést, jakých zpráv se námitka týká, a v jakém směru byly zprávy hodnoceny nesprávně či nedostatečně.
60. Soud neprováděl doplnění dokazování navrhovanou lékařskou zprávou ze dne 19. 7. 2023 ani posudkem komise ze dne 29. 1. 2024, neboť napadené rozhodnutí rušil pro nepřezkoumatelnost, nebylo tak možné námitky žalobkyně ohledně jejích schopností zvládat základní životní potřeby vůbec věcně posuzovat.
61. Ze všech shora uvedených důvodů soud napadené rozhodnutí dle § 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s. pro nepřezkoumatelnost spočívající v nedostatku důvodů zrušil bez jednání a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení. Toto ustanovení dává soudu možnost rozhodnout bez nařízení jednání, neboť jde o natolik závažné vady, že napadené rozhodnutí nelze věcně přezkoumat.
62. V dalším řízení, v němž bude žalovaný vázán právním názorem vysloveným v tomto rozsudku (§ 78 odst. 5 s. ř. s.), si žalovaný vyžádá od posudkové komise doplnění posudku stupně závislosti žalobkyně. Komise žalobkyni vyšetří a následně v posudku komise uvede, z jakých konkrétních podkladů vycházela, jaká učinila zjištění ohledně zvládání základních potřeb žalobkyně (zejména ohledně zvládání základních životních potřeb stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieny a výkonu fyziologické potřeby), 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 i se závěry vyplývajícími z konkrétních podkladů, včetně sociálního šetření a lékařských zpráv. Žalobkyně má

také možnost posudkové komisi předložit lékařské zprávy, které dosud předloženy nebyly. V návaznosti na doplnění posudku komise žalovaný provede jeho kritické zhodnocení a v novém rozhodnutí zváží, zda posudek komise v souladu se shora uvedenou judikaturou splňuje požadavky na úplnost, přesvědčivost a zda se náležitě vypořádává se všemi relevantními skutečnostmi a s námitkami žalobkyně.

63. Pokud jde o preventivní dohled pro vyloučení rizika pádu, lze při posuzování této otázky vycházet z rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 11. 2023, č. j. 5 Ads 8/2023-25, body 35, 36.
64. 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 tří úkonů právní služby: převzetí a příprava zastoupení, sepsání žaloby, sepsání repliky s doplněním 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)] a činí zde 3 x 1 000 Kč [§ 7 ve spojení s § 9 odst. 2 advokátního tarifu], a paušální částku ve výši 300 Kč za každý úkon právní služby (§ 13 odst. 4 advokátního tarifu), tedy 3 x 300 Kč. Odměna advokáta tak činí 3 900 Kč. Jelikož je zástupce žalobkyně plátcem DPH, zvyšuje se tato částka o 21% sazbu této daně, tj. o 819 Kč. Celkem tak soud přiznal náklady řízení ve výši 4 719 Kč.

Poučení:

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

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže 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 13. března 2024

JUDr. Lenka Loudová v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.