



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudkyní Lenkou Bursíkovou ve věci

žalobce: **J. M.**
bytem X
zastoupen advokátem JUDr. Martinem Krumichem
sídlem Politických vězňů 427, Kolín

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 10. 10. 2023, č. j. MPSV-2023/213803-912,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 10. 10. 2023, č. j. MPSV-2023/213803-912, se ruší a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný je povinen zaplatit žalobci na náhradě nákladů řízení částku ve výši 3 900 Kč do 30 dnů od právní moci rozsudku k rukám jeho zástupce JUDr. Martina Krumicha, advokáta.

Odůvodnění:

Vymezení věci

1. Úřad práce České republiky – krajská pobočka v Příbrami (dále jen „úřad práce“), rozhodnutím ze dne 29. 3. 2023, č. j. 19628/2023/KOL přiznal žalobci příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně

Shodu s prvopisem potvrzuje: Mgr. E. M.

od prosince 2022 podle § 4 odst. 1, § 8, § 9, § 11 a § 13 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

2. Žalobce se odvolal, ale žalovaný v záhlaví označeným rozhodnutím (dále jen „napadené rozhodnutí“) jeho odvolání zamítl a prvostupňové rozhodnutí potvrdil.
3. Žalobce brojí proti napadenému rozhodnutí žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), a domáhá se, aby je soud zrušil.

Žaloba

4. Žalobce uvádí, že prvostupňové i napadené rozhodnutí se zakládají na lékařských posudcích. V řízení v prvním stupni opatřil úřad práce posudek posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Kolín (dále „OSSZ“) ze dne 17. 3. 2023, podle nějž žalobce není schopen zvládat 4 základní životní potřeby: oblékání a obouvání, tělesná hygiena, péče o zdraví a péče o domácnost. V odvolacím řízení obstaral žalovaný posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále „posudková komise“) ze dne 3. 8. 2023, podle nějž žalobce s ohledem na svůj nepříznivý zdravotní stav samostatně nezvládá 4 základní životní potřeby: oblékání a obouvání, tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost. V počtu nezvládaných základních životních potřeb se oba posudky shodovaly, ovšem zatímco posudková lékařka hodnotila jako nezvládnutou základní životní potřebu péče o zdraví, posudková komise namísto toho hodnotila jako nezvládnutou základní životní potřebu osobní aktivity.
5. Žalobce namítá, že napadené rozhodnutí je v rozporu se zákonem o sociálních službách a s § 2a prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb. (dále „prováděcí vyhláška“), podle něhož platí, že pokud není osoba schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze 1 této vyhlášky, pak není schopna tuto základní životní potřebu zvládat. Napadené rozhodnutí je také v rozporu s doloženými nálezy funkčních vyšetření ošetřujících lékařů. Především jde o zprávu MUDr. P. K. z Ambulance psychiatrie Kolín ze dne 29. 3. 2023, v níž se popisuje žalobcův dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který odpovídá přiznání příspěvku na péči ve III. stupni – těžká závislost. Žalovaný také nezohlednil zjištění vyplývající ze záznamu o sociálním šetření ze dne 19. 1. 2023.
6. Žalobce nesouhlasí se závěry posudkové komise, potažmo žalovaného stran zvládání základních životních potřeb. Tyto závěry jsou založeny na neúplně zjištěném skutkovém stavu.
7. Nejprve žalobce namítá, že nezvládá základní životní potřebu *péče o zdraví*. Žalobce není schopen samostatně dodržovat léčebný režim, protože nezvládá brát předepsané léky. Ty mu musí pečující osoba připravit a kontrolovat, zda je skutečně užívá. Žalobce také není sám schopen navštěvovat různá lékařská zařízení. Nerozpozná, že má nějaký (i velmi závažný a akutní) zdravotní problém. Není schopen si sám přivolat pomoc, protože neumí ovládat mobilní telefon (ani třeba jen číst z jeho displeje). Při závažných zdravotních stavech v minulosti (druhá mozková příhoda a epileptický záchvat) mu vždy pomoc přivolala, resp. jej do nemocnice dopravila až pečující osoba. To vše vyplývá ze záznamu o sociálním šetření ze dne 19. 1. 2023 a má to oporu v posudku posudkové lékařky OSSZ ze dne 17. 3. 2023.

8. Dále žalobce namítá, že nezvládá základní životní potřebu *komunikace*. Žalobce trpí ztrátou paměti, špatně hledá slova a ztratil schopnost číst a psát. Tím pádem není schopen používat telefon, ani napsat rukou krátkou zprávu.
9. Žalobce dále namítá, že nezvládá základní životní potřebu *mobilita*. Žalobce nevidí na pravou stranu, pohybuje se nejistě i s oporou hole nebo chodítka. Neumí odhadnout vzdálenost, takže naráží do věcí. Motá se mu hlava a má závratě, takže hrozí, že při chůzi upadne. Není schopen sám jít po schodech, ani samostatně nastoupit do jakéhokoli dopravního prostředku. S ohledem na to mu bylo odebráno řidičské oprávnění.
10. Konečně žalobce namítá, že nezvládá základní životní potřebu *orientace*. Žalobce se neorientuje v čase, v místě ani v prostoru. Ztratil schopnost číst a není schopen telefonovat. V důsledku cévních mozkových příhod ztratil krátkodobou i střednědobou paměť, takže nepoznává známé osoby. Nepoznává ani běžné věci kolem sebe, neumí je pojmenovat. Neumí ani pojmenovat a vyjádřit své potřeby. Nezná hodnotu peněz. Nezvládl by si ani sám dojít nakoupit. Frustrace z nezvládání běžných životních situací v něm vyvolává paniku a způsobuje nervové záchvaty, trpí depresemi a jinými psychickými potížemi. Musí brát antidepressiva. Podle zprávy MUDr. P. K. ze dne 29. 3. 2023 není žalobce schopen samostatné existence, potřebuje dopomoc při běžných denních činnostech a musí být pod neustálým dohledem pečující osoby.

Vyjádření k žalobě

11. Žalovaný ve vyjádření uvádí, že posudková komise hodnotila žalobcův zdravotní stav na základě doložených lékařských nálezů. Za nezvládnuté uznala 4 potřeby. To se do značné míry rozchází s údaji zjištěnými při sociálním šetření, podle nichž žalobce samostatně nezvládal většinu z posuzovaných činností. Výsledek sociálního šetření však nemá oporu ve výstupech z odborných lékařských vyšetření. Podle žalovaného je tento rozpor způsoben tím, že sociální pracovnice byla při sociálním šetření v přímém kontaktu s žalobcem v jeho domácím prostředí a její zpráva je založena na žalobcových subjektivních pocitech. Naopak posudková komise vycházela z objektivně doloženého zdravotního stavu žalobce – z odborných lékařských nálezů popisujících úroveň funkčního postižení žalobce. Ve svém posudku komise zdůvodnila, proč se odchýlila od závěrů ze sociálního šetření. Posudek ze dne 8. 3. 2023 považuje žalovaný za úplný, objektivní a přesvědčivý.
12. Žalovaný navrhuje, aby soud žalobu zamítl.

Replika a další vyjádření žalobce

13. Žalobce v replice podotýká, že žalovaný nevysvětlil na základě jakých doložených lékařských nálezů dospěla posudková komise k opačnému závěru než posudková lékařka OSSZ ve vztahu k základní životní potřebě *péče o zdraví*. Závěr, že to považovala za lépe vystihující dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, neobstojí. Ze záznamu o sociálním šetření a z doložených lékařských zpráv vyplývá, že žalobce *péči o zdraví* samostatně nezvládá, jak to popsal už v žalobě. Dodává, že bez stálé pomoci a dohledu pečující osoby by nebyl schopen navštěvovat lékaře ani brát léky, což by jej ohrozilo na životě.
14. Podle žalobce je napadené rozhodnutí nepřezkoumatelné a nepředvídatelné. V minulosti správní orgány v různých rozhodnutích uznaly, že žalobce není schopen zvládat většinu základních životních potřeb. Od roku 2021 byl žalobci coby osobě závislé na péči jiné osoby

v II. stupni přiznán příspěvek na péči ve výši 4 400 Kč měsíčně. Tento příspěvek byl žalobci posléze nepochopitelně odebrán, ač se jeho zdravotní stav nezlepšil, naopak se zhoršil – žalobce postihla další mozková příhoda, epileptický záchvat a deprese.

15. Žalobce navrhuje, aby soud nechal vypracovat znalecký posudek, který by stanovil míru závislosti žalobce na péči jiné osoby. Dále navrhuje, aby soud vyslovil závazný právní názor, že žalobci má být přiznán příspěvek na péči ve výši 12 800 Kč měsíčně.
16. K dalšímu vyjádření přiložil žalobce aktuální lékařskou zprávu od MUDr. K. ze dne 29. 1. 2024, v níž se uvádí, že žalobce trpí vaskulární demencí (progresivní onemocnění, při němž odumírají mozkové buňky) a vzhledem ke svému kognitivnímu deficitu nezbytně potřebuje péči druhé osoby, která mu bude zajišťovat základní denní potřeby. Připomíná, že posudková komise žalobce osobně neviděla, tím méně aby jej vyšetřila.

Posouzení žaloby soudem

17. Soud ověřil, že žalobu podala včas osoba k tomu oprávněná. Žaloba má všechny zákonem požadované formální náležitosti. Soud ji proto věcně projednal. Při přezkumu napadeného rozhodnutí vycházel soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného (§ 75 odst. 1 s. ř. s.), přičemž napadené rozhodnutí přezkoumal v mezích uplatněných žalobních bodů, jimiž je vázán (§ 75 odst. 2 věta první s. ř. s.).
18. Soud o žalobě rozhodl bez jednání, neboť shledal důvody pro postup podle § 76 odst. 1 s. ř. s.

Rozhodná právní úprava a obecná východiska

19. Podle § 7 odst. 1 věty první a druhé zákona o sociálních službách se příspěvek na péči 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 (dále též jen „ZŽP“) osob.
20. Podle § 7 odst. 2 zákona o sociálních službách má nárok na příspěvek osoba uvedená v § 4 odst. 1, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání ZŽP v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8, mimo jiné pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká.
21. Podle § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách se osoba starší 18 let věku považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři ZŽP, a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby. V případě neschopnosti zvládat pět nebo šest ZŽP [§ 8 odst. 2 písm. b)] se takováto osoba považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), v případě neschopnosti zvládat sedm nebo osm ZŽP [§ 8 odst. 2 písm. c)] se takováto osoba považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III (středně těžká závislost) a v případě neschopnosti zvládat devět nebo deset ZŽP [§ 8 odst. 2 písm. d)] se takováto osoba považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV (úplná závislost).
22. Podle § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách se při posuzování stupně závislosti na pomoci jiné osoby hodnotí schopnost zvládat tyto ZŽP: „mobilita“, „orientace“, „komunikace“,

„stravování“, „oblékání a obouvání“, „tělesná hygiena“, „výkon fyziologické potřeby“, „péče o zdraví“, „osobní aktivity“ a „péče o domácnost“.

23. Podle § 1 odst. 1 prováděcí vyhlášky se schopnost osoby zvládat ZŽP pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí podle aktivit, které jsou pro jednotlivé ZŽP vymezeny v příloze č. 1 této vyhlášky.
24. Podle § 1 odst. 2 a 3 prováděcí vyhlášky se schopnost osoby zvládat ZŽP pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby. Při hodnocení schopnosti osoby zvládat ZŽP se hodnotí tělesné struktury a tělesné funkce duševní, mentální, smyslové, oběhové, dechové, hematologické, imunologické, endokrinologické, metabolické, zažívací, vylučovací, neuromuskuloskeletální, včetně hrubé a jemné motoriky, a funkce hlasu, řeči a kůže, a to ve vztahu k rozsahu a tíži poruchy funkčních schopností.
25. Podle § 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky se za neschopnost zvládnutí ZŽP 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 ZŽP se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění ZŽP v přijatelném standardu. Přijatelným standardem se rozumí zvládnutí ZŽP v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby.
26. Podle § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky se při hodnocení schopnosti osoby zvládat ZŽP posuzuje, zda je z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládnutí ZŽP a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí ZŽP. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení.
27. Podle § 2a prováděcí vyhlášky platí, že pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat **alespoň jednu z aktivit**, která je pro schopnost zvládat ZŽP vymezena v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky, není schopna ZŽP zvládat, a to **bez ohledu na příčinu** dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
28. Podle přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky jsou ZŽP „mobilita“, „orientace“, „komunikace“ a „péče o zdraví“ vymezeny následujícím způsobem:
 - a) Mobilita: Za schopnost zvládat tuto ZŽP se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat 1. vstávání a usedání, 2. stoj, 3. zaujímat a měnit polohy, 4. pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním a zastávkami, v bytě a **běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu**, 5. otevírat a zavírat dveře, 6. **chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů**, 7. **nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je**.
 - b) Orientace: Za schopnost zvládat tuto ZŽP se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, 2. mít přiměřené duševní kompetence, 3. orientovat se osobou, časem a místem, 4. orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, 5. orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.

c) 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**.

h) Péče o zdraví: Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. dodržovat stanovený léčebný režim, 2. provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, 3. rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.

29. Z judikatury NSS i správních soudů vyplývá konstantně zastávaný názor, že posouzení stupně závislosti pro účely rozhodování o příspěvku na péči musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách, kterými jsou nález vydaný poskytovatelem zdravotních služeb, výsledek sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, výsledek funkčního vyšetření a výsledek vyšetření posuzujícího lékaře; v rámci odvolacího řízení je tímto vyšetřením posudek posudkové komise MPSV podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. Na výsledný lékařský posudek, který je v tomto řízení stěžejním důkazem, je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti (viz blíže např. rozsudek NSS ze dne 23. 9. 2009 č. j. 4 Ads 57/2009-53). NSS ve své judikatuře dále dovodil, že v řízení o nároku na příspěvek na péči je povinností odvolacího správního orgánu požádat posudkovou komisi o doplnění posudku, „*pokud by posudková komise postavila své hodnocení na rozporných podkladech, aniž by rozpory sama odstranila nebo vysvětlila. Tak tomu může být v případě, že se objeví rozpor mezi výsledkem šetření sociálního pracovníka a názorem posudkové komise, aniž by posudková komise sama provedla vlastní přeshetření zdravotního stavu žadatele o příspěvek*“ (viz rozsudek ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25). Posouzení zdravotního stavu je přitom vždy věcí odborně medicínskou, k níž nemají soudy potřebné odborné znalosti, a proto vychází z vyjádření subjektů, které tyto znalosti mají. Z tohoto důvodu soudy kladou při hodnocení posudku zvýšený důraz na jejich jednoznačnost, úplnost a přesvědčivost (viz rozsudek NSS ze dne 4. 12. 2013 č. j. 3 Ads 24/2013-34). Pokud by z podkladů lékařského posudku vyplývalo, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá, a orgány lékařské posudkové služby by přesto takovou základní životní potřebu považovaly za zvládanou, bylo by jejich povinností tento svůj závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit (rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2014 č. j. 3 Ads 50/2013-32).
30. Obecně přitom platí, že posouzení schopnosti zvládat ZŽP není intuitivní, ale vyplývá z objektivizovaných kritérií – příslušných dílčích aktivit ZŽP vymezených v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky. Jestliže v řízení o příspěvku na péči vzniknou pochybnosti o tom, zda je posuzovaný schopen zvládat určité dílčí aktivity ZŽP, nepostačí pro zachování úplnosti, správnosti a přesvědčivosti posudku tyto pochybnosti rozptýlit paušálním tvrzením, že příslušnou ZŽP posuzovaný zvládá. Naopak je povinností lékařské posudkové služby tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit (srov. např. rozsudek NSS ze dne 29. 9. 2015, č. j. 4 Ads 167/2015-27).

„Subjektivnost“ záznamu o sociálním šetření

31. Ve vztahu k právě posuzované věci soud nejprve uvádí, že pokládá za nezákonné, že posudková komise a následně žalovaný odmítli závěry ze sociálního šetření jako „subjektivní“, jelikož byla sociální pracovnice v přímém kontaktu s žalobcem v jeho domácím prostředí a vycházela ze subjektivního líčení žalobce a jeho blízkých. Uvedené charakteristiky jsou totiž z povahy věci vlastní každému sociálnímu šetření (§ 25 odst. 1 zákona o sociálních službách).
32. Záznam o sociálním šetření je jedním z podkladů, z nichž posudková komise vychází. Nelze jej automaticky považovat za méně věrohodný ve srovnání s (domněle) objektivními lékařskými zprávami. V takovém případě by totiž bylo provedení každého sociálního šetření vlastně zbytečné a zákonodárce by je tudíž jistě nezařadil mezi povinné podklady pro řízení o přiznání příspěvku na péči (§ 25 odst. 3 zákona o sociálních službách). Sociální pracovník je odborníkem ve svém oboru a při sociálním šetření se nespolehá jen na to, co je mu řečeno, nýbrž i na vlastní pozorování a dedukci.
33. Z hodnocení posudkové komise se zdá, jako by pokládala sociální šetření jen za příležitost, kdy může posuzovaná osoba prezentovat své subjektivně zveličené obtíže, které budou následně uvedeny na pravou míru „objektivními“ lékařskými posudky. Tak tomu však být nemá. Sociální šetření má sloužit k tomu, aby se zjistilo, jak se lékařské diagnózy (stanovené na základě objektivních kritérií) ve svém souhrnu projevují v každodenním životě posuzované osoby. Je obecně známo, že tatáž diagnóza se může u různých lidí projevovat různými symptomy a že může mít prostředí jistý vliv na to, do jaké míry je člověk schopen zvládat základní životní potřeby (zdejší soud na to poukázal v rozsudku ze dne 29. 6. 2020, č. j. 49 Ad 22/2019-53, v němž konstatoval, že při posuzování zvládání základní životní potřeby nelze odkázat posuzovanou osobu na užívání bidetu, aniž by se zkoumalo, zda jej má k dispozici, nebo alespoň zda je v jejích možnostech si jej pořídit).
34. Soud uznává, že posuzovaná osoba může při sociálním šetření své obtíže zkreslovat (simulovat nebo disimulovat), ať nevědomky, nebo vědomě, a to případně i ze zjištěných důvodů. Ani toto riziko však nemůže vést k zpochybnění věrohodnosti všech zjištění ze sociálního šetření jako celku. Je namístě jednotlivé zjištěné informace konfrontovat s obsahem lékařských zpráv, a to pro jednu každou dílčí aktivitu zvlášť.
35. Soud rovněž nepřehlédl, že posudková komise nepřistupovala ke zjištěním ze sociálního šetření jednotně. Například jde-li o základní životní potřebu mobilita, posudková komise nepřijala zjištění ze sociálního šetření, že žalobce chodí nejistě, po schodech nechodí a v zásadě neopouští domov, a na základě lékařských nálezů vyhodnotila žalobce jako mobilního a základní životní potřebu mobilita jako zvládanou. Ovšem pokud jde o základní životní potřebu oblékání a obouvání, vyšla posudková komise bez dalšího ze zjištění ze sociálního šetření o tom, že žalobce si sám vhodný oděv nevybere, ani se sám neoblékne a neobuje, ačkoli z lékařských zpráv vyplývá, že žalobce je mobilní a nezmiňují se žádná omezení, která by výběr oděvu a jeho oblečení na tělo vylučovala. Posudková komise rovněž přijala závěry ze sociálního šetření tam, kde sociální pracovnice zjistila, že určitou dílčí aktivitu žalobce zvládá (např. jde-li o základní životní potřebu stravování). To vše, aniž vysvětlila, proč některá zjištění bez dalšího přijímá navzdory tomu, že jsou subjektivní, a jiné *a priori* odmítá právě proto, že jsou subjektivní.
36. Soud proto shrnuje, že posudková komise onou jednou větou (o „subjektivnosti“ sociálního šetření) uspokojivě nevysvětlila, proč některá zjištění ze sociálního šetření nepřijala a upřednostnila lékařské zprávy vyznívající v opačném duchu. Tím spíše, pokud žalobce ani

nezhlédla. Žalovaný se s tím neměl spokojit a měl po posudkové komisi žádat doplnění posudku, v němž by poskytla podrobnější vysvětlení (srov. již zmiňovaný rozsudek NSS sp. zn. 4 Ads 57/2009). Za daných okolností nelze posudek posudkové komise pokládat za úplný a přesvědčivý. To je důvod, proč napadené rozhodnutí nemůže obstát.

37. K tomu přistupují další důvody, o nichž soud pojedná dále ve vztahu k jednotlivým základním životním potřebám.

K základní životní potřebě mobilita

38. Žalobce namítá, že nezvládá základní životní potřebu mobilita. Zdůraznil zejména, že nevidí na pravou stranu, neumí dobře odhadnout vzdálenost a má závrať – a to vše mu chůzi podstatně ztěžuje a hrozí, že do něčeho vrazí nebo upadne. Není schopen sám jít po schodech, ani samostatně nastoupit do jakéhokoli dopravního prostředku. S ohledem na tyto zdravotní obtíže mu bylo odebráno řidičské oprávnění.
39. K základní životní potřebě mobilita uvedla posudková komise v posudku ze dne 3. 8. 2023, že žalobcovy obtíže mají původ v cévní mozkové příhodě, jež proběhla v listopadu 2021. Tyto potíže se projevovaly tím, že nemohl úplně hýbat pravou rukou (frustní akroparéza pravé horní končetiny), ovšem v roce 2023 byla pravá ruka už jen mírně neobratná, v poruše řeči (smíšená fatická porucha) a ve výpadcích zorného pole v pravém oku (pravostranná homonymní hemianopie). Ze zprávy neuroložky MUDr. B. vyplývá, že žalobce může hýbat nohama (dolní končetiny bez paréz), byť má horší reflexy (rr. nižší). Byl schopen chůze, která se vyznačovala nedostatečnou pružností (rigidní), i otoček, které však lehce vážly. Na základě uvedeného zhodnocení posudková komise bez dalších (byť i jen zcela obecných) úvah vyhodnotila, že základní životní potřebu mobilita žalobce zvládá. Žalovaný pak její závěry bez dalšího převzal do napadeného rozhodnutí.
40. Ze záznamu o sociálním šetření ze dne 19. 1. 2023, jehož obsah ve stručnosti rekapitulovala i posudková komise, vyplynulo, že žalobce chodí s pomocí hole po bytě a po zahradě, byť nejistě. Vychází pouze na zahradu, kam vedou 2 schody, dál nechodí, protože se bojí. Stojí jen s oporou hole, vstává a usedá s oporou o hůl nebo o nábytek.
41. Soud konstatuje, že z uvedeného lze dovodit, že žalobce splňuje pouze některé dílčí aktivity pro zvládání základní životní potřeby mobilita. Některé dílčí aktivity však zůstaly neposouzeny.
42. Ani sociální pracovnice při místním šetření, ani nikdo z lékařů, z jejichž zpráv posudková komise vycházela, nezkoumal, zda je žalobce schopen chodit v běžném terénu v dosahu alespoň 200 metrů i po nerovném povrchu, chodit po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů a nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků (včetně bariérových) a používat je [dílčí aktivity pod body 4, 6 a 7 písm. a) přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky]. Z žalobcových vyjádření v řízení i v žalobě vyplývá, že toho buď samostatně schopen není (např. jde-li o nástup do osobního automobilu, což zvládá jen s dopomocí), nebo se do toho s ohledem na subjektivní zhodnocení vlastních schopností ani nepouští (např. jít pěšky kamkoli mimo dům – tím méně 200 metrů, jet hromadnou dopravou, jít po schodišti). Obdobná zjištění ve vztahu k těmto dílčím aktivitám vyplývají i ze sociálního šetření, přičemž sociální pracovnice zjevně vycházela z rozhovoru s žalobcem a jeho blízkými. Jestliže posudková komise, potažmo žalovaný odmítli přijmout závěry sociálního šetření coby subjektivní, aniž je nahradili objektivními zjištěními stran žalobcových

schopností ve vztahu k dílčím aktivitám pod body 4, 6 a 7 písm. a) přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky, nelze než uzavřít, že jsou její zjištění, potažmo zjištění žalovaného neúplná.

43. Dále v řízení nikdo nezohlednil, jaký vliv má na žalobcovu základní životní potřebu mobility vliv (v řízení prokázaná) skutečnost, že trpí pravostrannou homonymní hemianopií. Toto smyslové postižení se podle tvrzení žalobce při sociálním šetření i v žalobě projevuje tím, že nevidí na pravou stranu. To může mít nesporně vliv na to, jaké dílčí aktivity v rámci základní životní potřeby mobilita bude žalobce schopen zvládat. Jen pro úplnost soud dodává, že podle § 2a prováděcí vyhlášky nezáleží na příčině, pro kterou osoba nemůže zvládat určitou dílčí aktivitu. Jediná zdravotní příčina může odůvodňovat závěr o nezvládání i několika různých základních životních potřeb (rozsudek Krajského soudu v Praze ze dne 27. 1. 2020, č. j. 49 Ad 49/2018-54). Proto není důvod, proč by smyslové (zrakové) postižení nemohlo žalobce omezit ve schopnosti vykonávat dílčí aktivity napříč jednotlivými základními životními potřebami včetně mobility.
44. Ve vztahu k základní životní potřebě mobilita soud konstatuje, že skutkový stav, který vzal žalovaný za základ napadeného rozhodnutí, je dílem v rozporu se spisy (jde-li o nezohlednění žalobcova smyslového postižení), dílem vyžaduje zásadní doplnění (jde-li o neposouzení některých dílčích aktivit).
45. Skutečnost, že žalobce pozbyl zdravotní způsobilost k řízení motorového vozidla (§ 84 zákona č. 361/2000 Sb. o silničním provozu), nemá vliv na hodnocení zvládání základní životní potřeby mobilita. Není samozřejmě vyloučeno, že důvody pro odnětí řidičského průkazu [§ 94 odst. 1 písm. a) zákona o silničním provozu] se budou do značné míry překrývat s důvody, pro které není žalobce schopen zvládat některé základní životní potřeby. To však nic nemění na tom, že jde o dvě různá řízení s odlišným účelem a se svébytnými kritérii pro posouzení zdravotního stavu posuzované osoby. Zejména platí, že nikoli každý, kdo již není tělesně či duševně způsobilý řídit motorové vozidlo, bude automaticky také neschopen zvládat základní životní potřebu mobilita (či jinou základní životní potřebu).

K základní životní potřebě orientace

46. Žalobce tvrdí, že nezvládá základní životní potřebu orientace. Neorientuje se v čase, místě ani v prostoru. Ztratil schopnost číst a není schopen ovládat telefon, a tedy ani telefonovat. Ztratil krátkodobou i střednědobou paměť, takže nepoznává známé osoby. Nepoznává ani běžné věci kolem sebe, neumí je pojmenovat. Neumí ani rozpoznat a vyjádřit své potřeby. Nepozná peníze a nezná jejich hodnotu. Nezvládl by si ani sám dojít nakoupit. Frustrace z nezvládání běžných životních situací v něm vyvolává paniku a způsobuje nervové záchvaty, trpí depresemi a jinými psychickými potížemi. Musí brát antidepressiva.
47. K základní životní potřebě orientace posudková komise v posudku ze dne 3. 8. 2023 z lékařských zpráv shrnula, že žalobci pomocí CT (počítačové tomografie) zjistili difuzní atrofii mozku a mozečku (úbytek mozkových buněk-neuronů). Neuroložka MUDr. B. uvedla, že žalobce byl orientovaný a spolupracující, ale rigidnější. Ze sociálního šetření vyplynulo, že byl žalobce orientovaný osobou, místem i časem (někdy si nevzpomněl na datum) a ve svém přirozeném prostředí se orientoval. Zapomínal, nezvládl číst, téměř nezvládl užívat telefon. Nosil brýle na blízko a projevovala se u něj homonymní hemianopie (výpadky zorného pole). S ohledem na to hodnotila posudková komise bez jakýchkoli (byť i jen zcela obecných) úvah základní životní potřebu orientace jako zvládanou.

48. Z toho, co se v řízení o žalobci zjistilo (a co posudková komise rekapitulovala v posudku), lze dovodit, že žalobce je schopen poznávat a rozeznávat zrakem i sluchem, byť s jistými omezeními (prokázaná pravostranná homonymní hemianopie). Orientuje se osobou, časem a místem, což se prokázalo dokonce dvakrát (při sociálním šetření a při vyšetření neuroložkou MUDr. B.), přičemž u člověka v důchodovém věku je normální, pokud si nevzpomene na datum, neboť jeho denní program obvykle není na datum tak striktně navázán, resp. neodvíjí se od toho, zda je právě pracovní den či den pracovního klidu. Ve svém přirozeném prostředí, tj. ve svém domě a ve společnosti svých blízkých, se žalobce zjevně orientuje. Dokázal zde reagovat i na méně obvyklé situace, jako je návštěva sociální pracovnice, s níž podle záznamu o sociálním šetření ze dne 19. 1. 2023 smysluplně hovořil a popisoval své běžné fungování a obvyklé obtíže. Shodně to uvedla i MUDr. B., která žalobce popsala jako spolupracujícího.
49. Soud nicméně konstatuje, že v podkladech posudku vypracovaného lékařkou OSSZ ze dne 29. 12. 2022 není uvedena žádná zpráva psychiatra. Nejstarší zpráva z Ambulance psychiatrie Kolín od MUDr. P. K., kterou žalobce přiložil k žalobě, je datovaná dne 29. 3. 2023 (tj. téhož dne, kdy bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí). Uvádí se v ní, že jde o žalobcovu první návštěvu psychiatrie, při níž lékařka žalobci diagnostikovala středně těžkou vaskulární demenci s depresivním syndromem a předepsala mu antidepresiva. Další zprávy pak pochází ze dne 29. 11. 2023 a ze dne 29. 1. 2024. O žalobcově psychiatrické diagnóze a tomu odpovídající medikaci se žalobce přitom výslovně zmínil v podaném odvolání datovaném dne 14. 4. 2023. Žalovaný se však s touto odvolací námitkou (že psychiatrická žalobci diagnostikovala depresi a předepsala antidepresiva) nijak nevypořádal. Vůbec nezkoumal vliv diagnostikované deprese na zvládání jednotlivých základních životních potřeb a nijak nezohlednil dostupné lékařské zprávy. V tomto ohledu je tak napadené rozhodnutí nepřezkoumatelné a vycházející z nedostatečně zjištěného skutkového stavu, který ve vztahu k žalobcově duševnímu stavu vyžaduje zásadní doplnění (s ohledem na diagnostikovanou těžkou vaskulární demenci a depresi).

K základní životní potřebě komunikace

50. Dále žalobce namítá, že nezvládá základní životní potřebu komunikace. Žalobce trpí ztrátou paměti, špatně hledá slova a ztratil schopnost číst a psát. Tím pádem není schopen používat telefon (nejběžnější komunikační prostředek), ani napsat rukou krátkou zprávu.
51. K základní životní potřebě komunikace posudková komise v posudku ze dne 3. 8. 2023 z lékařských zpráv shrnula, že ze sociálního šetření vyplynulo, že žalobce mluvil srozumitelně, ale často hledal slova. Nepřečetl text, podle svého vyjádření nepoznal písmena ani čísla, dovedl se jen podepsat. Telefon téměř nezvládl používat. Po tomto shrnutí hodnotila posudková komise bez jakýchkoli (byť i jen zcela obecných) úvah základní životní potřebu komunikace jako zvládanou. I z reprodukováných lékařských zpráv (zejm. MUDr. B.) vyplývá, že žalobce srozumitelně komunikoval.
52. Z uvedeného lze dovodit, že žalobce splňuje (pouze) některé dílčí aktivity kritéria pro zvládání základní životní potřeby komunikace, ale nikoli všechny.
53. I pro základní životní potřebu komunikace platí, co bylo řečeno výše. Jestliže posudková komise, resp. žalovaný odmítli zjištění ze sociálního šetření, aniž je nahradili jinými zjištěními (např. z lékařských zpráv), pak závěr o tom, že žalobce zvládá životní potřebu komunikace, nemůže obstát.

54. V řízení nikdo nezkoumal, zda žalobce skutečně ztratil schopnost rozeznat písmena a číslice (a tím pádem číst jakýkoli text), což má zcela zásadní vliv na zhodnocení, zda dovede chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvářet rukou psanou krátkou zprávu i užívat běžné komunikační prostředky [dílčí aktivity pod body 2, 3 a 5 písm. c) přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky]. Dále se nikdo nezabýval tím, zda je žalobce schopen používat telefon, který patří mezi běžné komunikační prostředky, což závisí nejen na zmíněné schopnosti rozeznat číslice, písmena a číst, ale i na jeho motorických schopnostech, které mohou být v případě žalobce omezeny s ohledem na v řízení prokázanou neobratnost pravé ruky (původně frustní akroparézu pravé horní končetiny).
55. Ve vztahu k základní životní potřebě komunikace soud konstatuje, že skutkový stav, který vzal žalovaný na základ napadeného rozhodnutí, nemá oporu ve správním spisu a vyžaduje rozsáhlé doplnění [jde-li o neposouzení dílčích aktivit pod body 2, 3 a 5 písm. c) přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky].

K základní životní potřebě péče o zdraví

56. Žalobce konečně namítá, že nezvládá základní životní potřebu péče o zdraví. Žalobce není schopen samostatně dodržovat léčebný režim, protože sám nezvládá brát předepsané léky. Musí mu je připravit pečující osoba, která mu také připomíná, že je třeba je užít, a následně kontroluje, že k tomu skutečně došlo. Zdravotnická zařízení je žalobce schopen navštěvovat pouze s doprovodem. Nerozpozná, že má akutní zdravotní problém a nepřivolá si pomoc (telefonicky ani jinak).
57. K základní životní potřebě péče o zdraví posudková komise v posudku ze dne 3. 8. 2023 neuvedla nic. Pouze to, že tuto potřebu hodnotila odlišně od posudkové lékařky OSSZ, neboť dopad žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu lépe vystihuje nezvládání základní životní potřeby osobní aktivity. V záznamu o sociálním šetření ze dne 19. 1. 2023 se ovšem uvádí, že léky žadateli vyzvedávají a připravují jeho blízcí, kteří mu také musí připomínat, aby léky užil, a kontrolovat, zda to skutečně udělal. Lékaře navštěvuje pouze v doprovodu pečující osoby, která mu také zajistí odvoz.
58. Nelze než uzavřít, že ve vztahu k základní životní potřebě péče o zdraví se posudková komise s údaji ze sociálního šetření nijak nevypořádala. Je zcela nejasné, na čem posudková komise založila svůj závěr, že žalobce základní životní potřebu péče o zdraví zvládá. Navíc uspokojuvě nevysvětlila, proč dospěla k odlišnému závěru než posudková lékařka OSSZ – výše reprodukované zdůvodnění je naprosto obecné, a tudíž nepřezkoumatelné. Nemluvě o tom, že jedna zdravotní příčina může odůvodňovat závěr o nezvládání i několika různých základních životních potřeb (srov. již zmíněný rozsudek Krajského soudu v Praze sp. zn. 49 Ad 49/2018-54). Pokud tedy posudková komise dospěla k závěru, že žalobce nezvládá základní životní potřebu osobní aktivity, nelze bez podrobnějších úvah uzavřít, že tím pádem zvládá základní životní potřebu péče o zdraví. Ve vztahu k oběma základním životním potřebám je třeba provést samostatnou úvahu, jejímž výsledkem může být i závěr, že žalobce nezvládá ani jednu z nich.
59. Ve vztahu k základní životní potřebě komunikace soud konstatuje, že skutkový stav, který vzal žalovaný za základ napadeného rozhodnutí je v rozporu se správním spisem (jde-li o nezohlednění zjištění ze sociálního šetření o rozsahu pomoci, kterou žalobce potřebuje v souvislosti s péčí o své zdraví).

Závěr a rozhodnutí o nákladech řízení

60. Napadené rozhodnutí je dílem nepřezkoumatelné a dílem skutkový stav, který vzal správní orgán za základ napadeného rozhodnutí, nemá jednoznačnou oporu ve spisovém materiálu, je s ním v rozporu, nebo vyžaduje rozsáhlé doplnění. Soud proto napadené rozhodnutí zrušil podle § 76 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s. a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.), v němž je vázán právním názorem soudu vysloveným v tomto rozsudku (§ 78 odst. 5 s. ř. s.). V tomto dalším řízení žalovaný nejprve zjistí skutkový stav tak, aby posudková komise mohla skutečně posoudit všechny dílčí aktivity u jednotlivých základních životních potřeb. Zejména si od žalobce vyžádá zprávy z psychiatrie od MUDr. K., případně obstará i další podklady pro posouzení zvládání základní životní potřeby mobilita (body 42 a 43 tohoto rozsudku), orientace (bod 49), komunikace (bod 54) a péče o zdraví (bod 57 a 58). Poté opět věc předloží posudkové komisi.
61. Posudkovou komisi nemůže soud zavazovat svým právním názorem. Ovšem aby byl její další posudek přezkoumatelný, soud posudkové komisi důrazně doporučuje řídit se závěrem soudu, že zjištění ze sociálního šetření nemůže bez dalšího jako celek odmítnout coby subjektivní (v podrobnostech body 31-36). Dále soud dodává, že z hlediska soudního přezkumu pokládá za velmi vhodné, pokud posudková komise svůj posudek strukturuje tím způsobem, že ke každé základní životní potřebě uvede své úvahy a závěry. Pro úplnost soud dodává, že nově zjištěný skutkový stav může odůvodnit nové závěry o (ne)zvládání všech základních potřeb, nikoli jen těch, k nimž se soud vyjádřil v tomto rozsudku. Posudek vydaný na základě doplněných podkladů a po jejich komplexním zhodnocení bude podkladem pro nové rozhodnutí žalovaného.
62. Soud neprovedl důkazy navržené žalobcem. Obsahem správního spisu se důkaz neprovádí (viz např. rozsudek NSS ze dne 29. 1. 2009, č. j. 9 Afs 8/2008-117, č. 2383/2011 Sb. NSS). Rozhodnutím úřadu práce ze dne 28. 4. 2022, jímž byl žalobci přiznán příspěvek na péči ve výši 4 400 Kč od prosince 2021, protože byl vyhodnocen jako osoba závislá na péči jiné osoby v II stupni (středně těžká závislost), soud k důkazu neprovedl, protože minulá rozhodnutí nemají žádný význam pro posouzení zákonnosti napadeného rozhodnutí. Byla totiž vydána za odlišného skutkového stavu, který se mohl od té doby změnit. Pro vydání napadeného rozhodnutí byl podstatný zdravotní stav žalobce (skutkový stav) ke dni jeho vydání. Soud také neopatřil znalecký posudek, kterým by zjistil zdravotní stav žalobce, protože napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení. Úplné a správné zjištění zdravotního stavu je úkolem žalovaného.
63. Soud nemohl vyhovět žalobci a vyslovit závazný právní názor ohledně výše příspěvku, který by měl žalovaný žalobci přiznat. Zavazovat žalovaného konkrétní výši příspěvku, kterou má žalobci přiznat, by totiž dalece překračovalo kasační pravomoc správních soudů, jejichž úkolem je kontrolovat zákonnost činnosti veřejné správy (a nikoli plnit její úkoly namísto ní). Nemluvě o tom, že zdravotní stav žalobce teprve žalovaný zjistí v dalším řízení. Úkolem žalovaného bude poté posoudit, jaké základní životní potřeby žalobce s ohledem na něj (ne)zvládá a následně v souladu se zákonem o sociálních službách rozhodnout o jeho nároku na příspěvek na péči, popř. jeho výši.
64. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměl úspěch. Žalobci, který byl ve věci úspěšný, náhrada nákladů řízení náleží. Tyto náklady tvoří odměna za tři úkony právní služby po 1 000 Kč [příprava a převzetí zastoupení, sepsání žaloby a repliky – § 7 bod 3, § 9 odst. 2 a § 11 odst. 1 písm. a) a d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif)] spolu se třemi paušálními částkami jako

náhradou hotových výdajů po 300 Kč podle § 13 odst. 4 téže vyhlášky. Vyjádření žalobce ze dne 15. 4. 2024 nepokládá soud za účelný úkon, protože žalobce pouze předložil nejaktuálnější zprávu z Ambulance psychiatrie od MUDr. K. a zopakoval svou předchozí argumentaci.

65. Žalovaný je povinen zaplatit žalobci částku 3 900 Kč do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku (§ 54 odst. 7 s. ř. s.) k rukám jeho zástupce (§ 149 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu, užitého na základě § 64 s. ř. s.).

Poučení:

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

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

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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

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

Praha 22. května 2024

Lenka Bursíková, v. r.
soudkyně