



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Ladislavem Vaško ve věci

žalobkyně: **H. B.**, narozená X,
bytem X,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 26. 4. 2023, č. j. MPSV-2023/92225-916,

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 26. 4. 2023, č. j. MPSV-2023/92225-916, **se zrušuje** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou domáhala zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 26. 4. 2023, č. j. MPSV-2023/92225-916, jímž bylo zamítnuto odvolání žalobkyně a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajská pobočka v Ústí nad Labem, kontaktní pracoviště Teplice, (dále jen „úřad práce“) ze dne 8. 7. 2022, č. j. 85284/2022/TEP (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím nebyl žalobkyni přiznán příspěvek na péči s odůvodněním, že v případě žalobkyně nejde o osobu, která se podle § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“) považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládá pouze jednu základní životní potřebu, a to péči o domácnost.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

Žaloba

2. Žalobkyně v žalobě namítala, že napadené rozhodnutí je v rozporu s § 3, § 36, § 50, § 68 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“) a § 8, § 9 a § 25 zákona o sociálních službách. Žalobkyně uvedla, že žalovaný opomněl vypořádat její námitky proti podkladovému posudku, které žalobkyně formulovala ve vyjádření ze dne 24. 4. 2023. Žalovaný nevysvětlil konkrétní důvody, pro které pokládal složení Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“) za správné. Žalovaný rovněž neuvedl důvody, pro které pokládal za přesvědčivý podkladový posudek, který stanovil jako dominantní onemocnění duševní onemocnění, přičemž dopady zdravotního stavu na schopnost soběstačnosti byly hodnoceny z perspektivy jiných postižení, neboť bylo konstatováno, že z klinického obrazu nevyplynula žádná fyziologická postižení, která by mohla ovlivňovat základní životní potřeby žalobkyně. Žalovaný tedy ignoroval skutečnost, že ztížená pohyblivost žalobkyně (nutnost užívat chodítka) byla způsobena duševní poruchou, a nikoliv fyziologickou příčinou. Dále žalobkyně sdělila, že žalovaný hodnotil záznam ze sociálního šetření, který je dle § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách nepominutelným podkladem pro vydání rozhodnutí, nepřezkoumatelným způsobem, neboť jej vůbec neporovnal se závěry podkladového posudku. Žalovaný neuvedl konkrétní úvahy, pro které považoval závěry ze sociálního šetření za irelevantní. Žalobkyně považovala napadené rozhodnutí za nepřezkoumatelné, neboť žalovaný založil napadené rozhodnutí výhradně na podkladovém posudku a nikterak nevypořádal výše uvedené námitky žalobkyně. Podle žalobkyně se posudková komise nedostačujícím způsobem vypořádala se záznamem ze sociálního šetření, neboť konstatovala, že musí vycházet z funkčních důsledků zdravotního postižení. Konkrétní zjištění ze sociálního šetření však již posudková komise z medicínského pohledu nijak nevyvrátila.
3. Žalobkyně uvedla, že její zdravotní stav měl být posouzen posudkovým lékařem se specializací z oboru psychiatrie, avšak podkladový posudek byl zpracován na základě vyšetření lékaře se specializací v oboru fyziatrie a rehabilitační lékařství. Zkoumána tedy byla výhradně existence fyziologických symptomů postižení páteře, aniž by byly zkoumány dopady duševního postižení žalobkyně na její schopnost pohyblivosti.
4. Dále žalobkyně odmítla závěr žalovaného, že nemohl do složení posudkové komise zasahovat, neboť složení posudkové komise je plně v kompetenci předsedy posudkové komise. K tomu žalobkyně uvedla, že posouzení zdravotního stavu je prováděno na dožádání žalovaného, přičemž žalovaný mohl klást konkrétní požadavky na složení posudkové komise, a to s ohledem § 50 odst. 2 a 4 ve spojení s § 56 správního řádu, což však neučinil. Přičemž takový požadavek by nebyl neodůvodněný s ohledem na předchozí závěry posudkové komise, která konstatovala duševní postižení dominujícím onemocněním, přičemž jej současně odmítla posoudit lékařem s odpovídající specializací. Žalobkyně podotkla, že dle § 16b zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o organizaci“) platí, že složení posudkové komise určuje předseda komise, avšak zákon již nestanoví postup ani kritéria pro výběr. Postup výběru členů komise nesmí být svévolný a musí odpovídat principům správního uvážení. Žalobkyně podotkla, že jednání předsedy posudkové komise, tedy i vady v postupu, je plně přičitatelné žalovanému.
5. Dále žalobkyně namítala, že napadené rozhodnutí je založeno na vnitřně rozporných posudcích posudkové komise, v nichž je nesprávně stanoveno nejvýznamnější zdravotní postižení žalobkyně, a to duševní onemocnění ve formě přetrvávající somatoformní Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

bolestivé poruchy – dekompenzované v péči psychiatrické ambulance. Přestože se jedná o postižení v podobě duševní poruchy, bylo uvedené onemocnění hodnoceno pouze z hlediska fyziologických (organických) symptomů. Bylo posuzováno jako bolestivý syndrom páteře s tím, že z fyziologických hledisek typicky co do motorických schopností dolních končetin nebyl shledán klinický korelát, pro který by žalobkyně nebyla schopna neuznané základní životní potřeby zvládat alespoň v přijatelném standardu. Žalobkyně uvedla, že posudková komise dospěla mezi řádky k závěru, že její potíže jsou subjektivní a nemají objektivní fyziologickou příčinu, tedy z hlediska medicíny neexistují a žalobkyně si je subjektivně vsugerovává. Podle žalobkyně posudková komise nepřipustila vliv možných funkčních dopadů duševní poruchy žalobkyně na zvládání neuznaných základních životních potřeb. Podle žalobkyně posudková komise nesprávně odmítla, že by dominující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu mohla mít vliv na mobilitu žalobkyně, neboť nebylo dokumentováno žádné fyziologické postižení dolních končetin.

6. Žalobkyně namítala, že se posudková komise přesvědčivě a objektivně nevypořádala se zvládáním jednotlivých aktivit jednotlivých základních životních potřeb, a to především ve vztahu k žalobkyní namítaným základním životním potřebám – mobilita (neschopnost se pohybovat bez chodítka, vážné potíže se vstáváním a usedáním, neschopnost samostatně a bez pomoci ujít delší vzdálenosti, mobilita činí potíže i v interiérech); stravování (zejména neschopnost samostatně bez pomoci přemístit pokrmy či nápoje); oblékání a obouvání (silné omezení při oblékání, svlékání, obouvání a zouvání, a to v důsledku omezené pohyblivosti a silné bolestivosti zad); tělesná hygiena (neschopnost samostatně provádět celkovou hygienu).

Vyjádření žalovaného k žalobě

7. Žalovaný v písemném vyjádření k žalobě navrhl zamítnutí žaloby, zrekapituloval průběh správního řízení a uvedl, že v řízení byl k námitkám žalobkyně vypracován doplňující posudek, přičemž v rámci jeho zpracování byla žalobkyně osobně přešetřena odbornou lékařkou z oboru fyziatrie a rehabilitačního lékařství. Podotkl, že složení posudkové komise je plně v kompetenci jejího předsedy, který určil odbornost přisedícího lékaře na základě prostudování podkladové zdravotní dokumentace. Žalovaný zdůraznil, že posouzení povahy zdravotního postižení z hlediska splnění podmínek nároku na příspěvek na péči je záležitostí odborně medicínskou, k čemuž žalovaný nemá potřebné odborné znalosti, a proto se v této otázce obrací na posudkovou komisi. Žalovaný konstatoval, že napadené rozhodnutí nepovažuje za nezákonné nebo nepřezkoumatelné, neboť vycházelo z objektivních podkladů. Podle žalovaného posudková komise náležitě zhodnotila předloženou zdravotní dokumentaci a shledala, že žalobkyně nezvládá dvě základní životní potřeby – osobní aktivity a péči o domácnost (hraničně).

Posouzení věci soudem

8. Napadené rozhodnutí soud přezkoumal v řízení vedeném podle části třetí hlavy druhé prvního dílu zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost rozhodnutí správního orgánu, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení napadeného rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení, a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

nimž je nutno přihlížet bez návrhu, nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny

9. Žaloba je důvodná.
10. Smyslem zákona o sociálních službách je úprava podmínek poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči. Příspěvek na péči, který je předmětem řízení v dané věci, se podle § 7 téhož zákona poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci podle tohoto zákona při zvládání základních životních potřeb osob. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu. Nárok na něj má osoba, která splňuje předpoklady uvedené v § 4 odst. 1 téhož zákona (mezi účastníky není sporu o tom, že podmínky zde uvedené žalobkyně splňuje), která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8 uvedeného zákona, pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká nebo asistent sociální péče nebo poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb nebo dětský domov, anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu; nárok na příspěvek má tato osoba i po dobu, po kterou je jí podle zvláštního právního předpisu poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace. O příspěvku rozhoduje krajská pobočka Úřadu práce.
11. Podle § 8 odst. 1 uvedeného zákona osoba (do 18 let věku), která vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby, se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři základní životní potřeby, b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat čtyři nebo pět základních životních potřeb, c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat šest nebo sedm základních životních potřeb, d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat osm nebo devět základních životních potřeb.
12. Dle § 9 uvedeného zákona se při posuzování stupně závislosti u osob do 18 let věku hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví a osobní aktivity. Při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. 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. Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis (§ 9 odst. 4, 5 a 6 téhož zákona).
13. Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis, kterým je vyhláška č. 505/2006 Sb. Dle § 2 odst. 1 této

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

vyhlášky se při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládání základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení. Dle § 2a vyhlášky, pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 k této vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Dle § 2b vyhlášky pokud osoba do 18 let věku nemá z důvodu nízkého věku a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje ještě vyvinutou schopnost zvládat některou ze základních životních potřeb nebo některou aktivitu, které jsou vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce, není pro účely posuzování stupně závislosti považována za osobu, která je neschopna základní životní potřebu zvládat. To neplatí, pokud osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu při zvládání základní životní potřeby nebo některé aktivity, které jsou vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce, vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.

14. V příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. jsou vymezeny schopnosti zvládat základní životní potřeby.

- Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**mobilita**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, používat dopravní prostředky včetně bariérových.
- Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**orientace**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se časem, místem a osobou, orientovat se v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat.
- Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**komunikace**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna dorozumět se a porozumět, a to mluvenou srozumitelnou řečí a psanou zprávou, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům nebo zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.
- Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**stravování**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim.
- Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**oblékání a obouvání**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.
- Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**tělesná hygiena**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.
- Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**výkon fyziologické potřeby**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

- Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**péče o zdraví**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovená léčebná a ošetrovatelská opatření a používat k tomu potřebné léky, pomůcky.
 - Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**osobní aktivity**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna vstupovat do vztahů s jinými osobami, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí jako např. vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.
15. Ze správního spisu soud zjistil následující podstatné skutečnosti. Dne 27. 4. 2022 žalobkyně podala žádost o příspěvek na péči. Úřad práce dne 10. 5. 2022 provedl v bytě žalobkyně sociální šetření. Následně posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice MUDr. V. H. vypracovala posudek o zdravotním stavu žalobkyně – posouzení stupně závislosti osoby ze dne 27. 6. 2022. Posudková lékařka v posudku konstatovala, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je omezení hybnosti z důvodu vertebrogenního algického syndromu (VAS) polytopního s pseudoradikulární iritací do dolních končetin. Dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost samostatně zvládat základní životní potřeby představuje chůzi v předklonu a s chodítkem, bolesti v kříži s propagací do nohou, migrény, špatný spánek a chůze nejvýše na vzdálenost 300 m. Posudková lékařka s ohledem na zjištění ze sociálního šetření a lékařské dokumentace konstatovala, že žalobkyně pro svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nezvládne samostatně v přijatelném standardu ani s běžnými facilitátory jednu základní životní potřebu, a to péči o domácnost. Posudková lékařka konstatovala, že žalobkyně není osobou dle § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách závislou na pomoci jiné fyzické osoby. Žalobkyně je osobou starší 18 let, která nesplňuje zdravotní podmínky pro uznání stupně závislosti, neboť dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav u žalobkyně nevede k nezvládání alespoň tří základních životních potřeb. Nato bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí, proti němuž podala žalobkyně odvolání.
16. V rámci odvolacího řízení nechal žalovaný vypracovat posudkovou komisi posudek o stupni závislosti žalobkyně ze dne 14. 9. 2022. Členem posudkové komise byla lékařka s odborností fyziatrie a rehabilitační lékařství. Posudková komise dospěla k závěru, že žalobkyně nebyla osobou starší 18 let, která se dle § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně vyžadovala každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby, nebyla však neschopna zvládat aspoň tři nebo čtyři základní životní potřeby. Dominujícím onemocněním bylo u žalobkyně stanoveno duševní onemocnění – přetrvávající somatoformní bolestivá porucha – dekompenzovaná v péči psychiatrické ambulance. Posudková komise na rozdíl od posudkové lékařky dospěla k závěru, že žalobkyně nezvládala dvě základní životní potřeby, a to péči o domácnost a osobní aktivity.
17. Žalobkyně k posudku o stupni závislosti ze dne 14. 9. 2022 především uvedla, že vzhledem k tomu, že u ní bylo jako dominující onemocnění stanoveno duševní onemocnění, měl být členem posudkové komise lékař s odborností psychiatrie. V posudku nebylo vysvětleno, proč nebylo přistoupeno k osobnímu vyšetření žalobkyně členem posudkové komise. Nebyla náležitě zhodnocena další onemocnění žalobkyně ani zjištění ze sociálního šetření. Posudková komise se rovněž nevypořádala se zvládáním jednotlivých aktivit u jednotlivých základních životních potřeb. Z uvedených důvodů žalobkyně navrhla vypracování doplňujícího posudku.
18. Následně žalovaný nechal posudkovou komisi vypracovat doplňující posudek ze dne 27. 3. 2023. Členkou posudkové komise byla opět lékařka s odborností fyziatrie a rehabilitační Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

lékařství, která žalobkyni při jednání komise osobně vyšetřila. Posudková komise v doplňujícím posudku setrvala na svém předchozím posudkovém závěru, a to že žalobkyně nezvládala dvě základní životní potřeby (péče o domácnost a osobní aktivity). Posudková komise uvedla ke každé z deseti hodnocených základních životních potřeb konkrétní důvody, proč je daná základní životní potřeba hodnocena jako zvládnutá či nezvládnutá.

19. Žalobkyně k doplňujícímu posudku o stupni závislosti ze dne 27. 3. 2023 především uvedla, že nebylo správně stanoveno a zhodnoceno dominující onemocnění, které mělo vliv na nezvládání základních životních potřeb žalobkyně. Rovněž nebyl členem posudkové komise lékař s odpovídající odborností vzhledem k tomu, že jako dominující onemocnění bylo opět stanoveno duševní onemocnění, přičemž odborným lékařem v posudkové komisi byla opět lékařka se specializací v oboru fyziatrie a rehabilitační lékařství. Žalobkyně s ohledem na vytýkané nedostatky navrhla vypracování revizního posudku. Následně žalovaný vydal žalobou napadené rozhodnutí.
20. Nejprve se soud zabíral namítanou nepřezkoumatelností napadeného rozhodnutí pro nedostatek důvodů, kterou žalobkyně spatřovala v tom, že se žalovaný nevypořádal s jejími námitkami směřujícími proti posudkům posudkové komise, zejm. stran odbornosti specializovaného lékaře zasedajícího v posudkové komisi, stanovení a posouzení dominujícího onemocnění žalobkyně a nedostatečného vypořádání zjištění vyplývajících ze sociálního šetření.
21. Dle § 68 odst. 3 věty první správního řádu platí, že „[v] odůvodnění se uvedou důvody výroku nebo výroků rozhodnutí, podklady pro jeho vydání, úvahy, kterými se správní orgán řídil při jejich hodnocení a při výkladu právních předpisů, a informace o tom, jak se správní orgán vypořádal s návrhy a námitkami účastníků a s jejich vyjádřením k podkladům rozhodnutí.“
22. V této souvislosti zdejší soud poukazuje na konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, podle které platí, že „[z] odůvodnění rozhodnutí správního orgánu musí být seznatelné, proč správní orgán považuje námitky účastníka za liché, mylné nebo vyvrácené, které skutečnosti vzal za podklad svého rozhodnutí, proč považuje skutečnosti předestírané účastníkem za nerozhodné, nesprávné nebo jinými řádně provedenými důkazy vyvrácené, podle které právní normy rozhodl, jakými úvahami se řídil při hodnocení důkazů a jaké úvahy jej vedly k uložení sankce v konkrétní výši“ (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 6. 2010, č. j. 9 As 66/2009-46, ze dne 4. 2. 2010, č. j. 7 Afs 1/2010-53, nebo ze dne 23. 7. 2009, č. j. 9 As 71/2008-109). Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 6. 2008, č. j. 8 As 13/2007-100, však zároveň nelze po odvolacím orgánu požadovat, aby se vyslovil ke každé větě uvedené v odvolání; plně postačí, pokud z jeho rozhodnutí bude zřejmé, na základě jakých skutečností rozhodoval a jakými úvahami se řídil. Těmto požadavkům však žalovaný v projednávané věci nedostál, neboť z jeho rozhodnutí není zřejmé, proč neakceptoval jednotlivé námitky směřující proti posudkům posudkové komise.
23. Na str. 11 a 12 napadeného rozhodnutí žalovaný zrekapituloval námitky žalobkyně směřující proti posudkům posudkové komise a jejímu složení, přičemž k nim toliko konstatoval, že se jimi zabýval a neshledal důvod pro vypracování dalšího srovnávacího posudku, neboť nebyly doloženy žádné posudkově významné skutečnosti a stupeň závislosti žalobkyně byl posouzen posudkovou komisí v řádném obsazení. Dále žalovaný konstatoval, že je odpovědností předsedy posudkové komise, aby určil odbornost lékaře zasedajícího v posudkové komisi. Žalovaný v napadeném rozhodnutí nikterak specificky nereagoval na konkrétně odůvodněnou námitku žalobkyně směřující proti složení komise s tím, že měl být členem posudkové komise lékař s odborností psychiatrie, neboť dominujícím

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

onemocněním bylo v prvotním posudku ze dne 14. 9. 2022 stanoveno duševní onemocnění – přetrvávající somatoformní bolestivé poruchy – dekompenzovaná v péči psychiatrické ambulance. Doplnující posudek ze dne 27. 3. 2023 na uvedeném posouzení setrval a dominující onemocnění nezměnil. Na vypracování obou posudků se však podílela lékařka s odborností fyziatrie a rehabilitační lékařství. Za takto stanoveného dominujícího onemocnění byla relevantní námitka stran odbornosti posudkového lékaře, neboť z obou posudků posudkové komise nevyplývá, že by byl lékař s odborností psychiatrie stran duševního onemocnění žalobkyně alespoň externě konzultován. I bez odborných medicínských znalostí je na první pohled zřejmé, že odbornost fyziatrie a rehabilitační lékařství není primárně zaměřena na posuzování duševních chorob. Tuto námitku však žalovaný nechal bez adresné odpovědi, neboť za vypořádání uvedené námítky nelze považovat sdělení, že složení posudkové komise je bez dalšího na jejím předsedovi, ačkoliv existují odůvodněné pochybnosti o adekvátnosti specializace člena posudkové komise. Z uvedeného důvodu je napadené rozhodnutí nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů.

24. V prvotním posudku ze dne 14. 9. 2022 posudková komise na str. 4 v odst. 2 stanovila za dominující onemocnění u žalobkyně duševní onemocnění přetrvávající somatoformní bolestivá porucha – dekompenzovaná v péči psychiatrické ambulance. V posudku ze dne 14. 9. 2022 ani v doplňujícím posudku ze dne 23. 7. 2023 již posudková komise nikde výslovně nehodnotí vliv dominujícího onemocnění na schopnost žalobkyně zvládat jednotlivé základní životní potřeby či příslušné jednotlivé aktivity. Posudková komise posuzovala zvládání či nezvládání jednotlivých životních potřeb v doplňujícím posudku ze dne 23. 7. 2023. Z odůvodnění daného posudku však není zřejmé, že by posudková komise hodnotila přímo vliv stanoveného dominujícího onemocnění na zvládání či nezvládání základních životních potřeb. U hodnocení jednotlivých základních životních potřeb posudková komise obecně stanovila kritéria, podle nichž se posuzuje zvládání či nezvládání jednotlivých životních potřeb. Hodnocení je dále koncipováno negativním výčtem, kdy posudková komise u jednotlivých základních životních potřeb konstatuje, že nebyla zdokumentována závažná porucha smyslových funkcí, hluchota, slepota, mentální retardace, těžká demence, těžká psychická porucha, ztráta orientace, ztráta končetin apod. Následně komise u jednotlivých životních potřeb konstatuje, že je považuje za zvládnuté, přičemž hodnocení konkrétních funkčních projevů dominujícího onemocnění a jejich vlivu na schopnost zvládat základní životní potřeby zcela chybí, a to i u základních životních potřeb uznaných za nezvládnuté. Nutno dodat, že dominujícím onemocnění bylo stanoveno duševní onemocnění (přetrvávající somatoformní bolestivá porucha – dekompenzovaná v péči psychiatrické ambulance), přičemž odborným lékařem v posudkové komisi při vytváření obou posudků byla lékařka s odborností fyziatrie a rehabilitační lékařství, ačkoliv je zřejmé, že daná odbornost nebyla k posouzení vlivu dominujícího onemocnění na schopnost žalobkyně zvládat základní životní potřeby zcela adekvátní. Soud v této souvislosti dodává, že z posudků posudkové komise není ani patrné, že by proběhla alespoň externí konzultace s lékařem s odborností psychiatrie. Soud poznamenává, že bylo-li u žalobkyně zjištěno duševní postižení, bylo nutné objektivizovat dopady tohoto postižení na schopnost žalobkyně zvládat základní životní potřeby, přičemž je nezbytné tyto dopady náležitě odůvodnit. Soud shrnuje, že s ohledem na absenci řádně odůvodněného zhodnocení vlivu dominujícího onemocnění na schopnost žalobkyně zvládat základní životní potřeby nelze shledat posudek posudkové komise jako úplný a přesvědčivý. Rovněž složení posudkové komise, v níž nebyl přítomen odborný lékař z oboru psychiatrie se zřetelem k dominujícímu postižení žalobkyně, činí posudek posudkové komise ze dne 14. 9. 2022 ve spojení s doplňujícím posudkem téže komise ze dne 23. 7. 2023 nepřesvědčivým.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

25. Dle § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách, ve znění účinném do 31. 12. 2023, platí, že „[p]ři posuzování stupně závislosti osoby vychází okresní správa sociálního zabezpečení ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, popřípadě také z vyšetření dětského klinického psychologa v případě pervazivních vývojových poruch, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.“
26. Zjištění sociálního pracovníka ze sociálního šetření obsažená v záznamu o sociálním šetření ve smyslu § 25 odst. 1 zákona o sociálních službách nemohou správní orgány ani orgány vykonávající lékařskou posudkovou službu odmítnout jako „subjektivní“ a upřednostnit odborné lékařské nálezy jako „objektivní“. Všechny povinné podklady pro posouzení stupně závislosti vyjmenované v § 25 odst. 3 citovaného zákona je třeba vnímat jako rovnocenné zdroje informací o žadateli, které teprve ve svém souhrnu poskytnou komplexní obraz toho, které základní životní potřeby žadatel zvládá a které nikoli. Tím není dotčena povinnost uvedených orgánů vypořádat se s případnými protichůdnými závěry v jednotlivých podkladech. Takové vypořádání je však třeba provést jiným způsobem než nezákonným nadřazením jednoho důkazního prostředku nad jiný (srov. rozsudek Krajského soudu v Praze ze dne 22. 5. 2024, č. j. 58 Ad 21/2023-39).
27. Dále soud přisvědčil námitce žalobkyně stran nedostatečného zhodnocení skutečností zjištěných v rámci provedeného sociálního šetření. S touto námitkou souvisí námitka, že se posudková komise přesvědčivě a objektivně nevypořádala se zvládáním jednotlivých aktivit jednotlivých základních životních potřeb, a to především ve vztahu k žalobkyní namítaným základním životním potřebám. Dle § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách měla posudková komise, jako orgán vyhotovující posudek o stupni závislosti, vycházet i z výsledků sociálního šetření ze dne 10. 5. 2022. Posudková komise však ani v jednom ze dvou vyhotovených posudků neuvedla žádná konkrétní skutková zjištění ze sociálního šetření, natož aby následně posoudila, zda uvedená zjištění při sociálním šetření stran neschopnosti zvládat jednotlivé aktivity jednotlivých základních životních potřeb mají příčinu v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobkyně. Posudková komise se v tomto směru spokojila s obecným konstatováním na str. 4 posudku ze dne 14. 9. 2022, že s výsledky sociálního šetření se podrobně seznámila a vzala je v úvahu při hodnocení zdravotního stavu žalobkyně, přičemž dodala, že při hodnocení zdravotního stavu žalobkyně musela vycházet především z funkčních důsledků zdravotního postižení. Předestřené vágní konstatování bez uvedení konkrétních skutkových zjištění nelze považovat za řádné zhodnocení zjištěných skutečností v rámci sociálního šetření. Soud shrnuje, že s ohledem na absenci řádně odůvodněného zhodnocení skutkových zjištění ze sociálního šetření ve vztahu k dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu žalobkyně a jeho vlivu na tvrzené nezvládání základních životních potřeb (jednotlivých aktivit), a to zejména u základních životních potřeb, které neměla žalobkyně dle sociálního šetření ze dne 10. 5. 2022 zvládat (mobilita a tělesná hygiena), nelze shledat posudek posudkové komise jako úplný a přesvědčivý. V nedostatečném posudku posudkové komise ze dne 14. 9. 2022 ve spojení s doplňujícím posudkem ze dne 27. 3. 2023, který vzal žalovaný za podklad napadeného rozhodnutí, soud shledává vadu řízení dle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s.
28. Výše popsané procesní vady (opomenutá námitka, absence explicitního zhodnocení vlivu dominujícího onemocnění na schopnost žalobkyně zvládat či nezvládat základní životní potřeby, neadekvátní odbornost specializovaného lékaře a nezohlednění výsledků ze sociálního šetření) jsou důvodem, pro který soud přistupuje ke zrušení rozhodnutí žalovaného. Za této situace považuje soud za nadbytečné se zabývat dalšími námitkami

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

žalobkyně, neboť jejich hodnocení považuje vzhledem k subsidiaritě soudního přezkumu za předčasné.

29. Rovněž bylo za této situace nadbytečné provést žalobkyní navržené důkazy. Soud proto podle § 52 odst. 1 s. ř. s. neprovedl dokazování napadeným a prvostupňovým rozhodnutím, posudky posudkové komise, odvoláním a dalšími vyjádřeními žalobkyně ve správním řízení, neboť uvedené listiny jsou součástí správního spisu, přičemž ve správním soudnictví se dokazování obsahem správního spisu zpravidla neprovádí (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 1. 2009, č. j. 9 Afs 8/2008-117). Soud nenechal pro účely řízení zpracovat žalobkyní požadovaný revizní posudek, neboť toho nebylo zapotřebí, protože soud dospěl k závěru, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Z obdobného důvodu soud neprovedl ani žalobkyní doložené lékařské zprávy, přičemž žalobkyně ani během soudního řízení neuvedla, jaké skutečnosti měly uvedené lékařské zprávy konkrétně dokládat.
30. S ohledem na shora uvedené soud žalobou napadené rozhodnutí zrušil bez jednání dle § 76 odst. 1 psím. a) a b) s. ř. s. pro vady řízení spočívající v nepřezkoumatelnosti napadeného rozhodnutí pro nedostatek důvodů a v tom, že skutkový stav, který vzal správní orgán za základ napadeného rozhodnutí, nemá oporu ve správním spise nebo je s ním v rozporu. Soud dle § 78 odst. 4 s. ř. s. vrátil věc žalovanému k dalšímu řízení, přičemž v dalším řízení bude žalovaný podle § 78 odst. 5 s. ř. s. vázán právním názorem, který byl vysloven v tomto zrušujícím rozsudku.
31. Přestože měla žalobkyně ve věci plný úspěch a dle § 60 odst. 1 s. ř. s. jí náleželo právo na náhradu nákladů řízení, v žalobním návrhu výslovně uvedla, že přiznání náhrady nákladů řízení nepožaduje. Žalovaný byl ve věci neúspěšný. Proto soud nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení.

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, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

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

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

Ústí nad Labem 31. července 2024

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

Mgr. Ladislav Vaško v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.