



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní
JUDr. Martinou Radkovou ve věci

žalobkyně: **M. D.**
bytem X
zastoupená obecnou zmocněnkyní L. K.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 10. 7. 2023, č. j. X, ve věci příspěvku na péči

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 10. 7. 2023, č. j. X, se **ruší** a věc se **vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Spor byl o to, jestli úřad práce v souladu se zákonem zamítl návrh žalobkyně na změnu výše přiznaného příspěvku na péči z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Žalobkyně pobírala od října 2019 příspěvek na péči ve výši 4 400 Kč pro závislost na pomoci jiné osoby ve stupni II (nezvládala šest základních životních potřeb).

2. Žalovaný napadeným rozhodnutím zamítl odvolání žalobkyně a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky ve Olomouci (dále jen „úřad práce“) ze 14. 2. 2023, č. j. X.
3. **Žalobkyně v žalobě** namítala, že nezvládá (mimo uznané jako nezvládané) i další základní životní potřeby (dále jen „ZŽP“), a to ZŽP orientace, komunikace, osobní aktivity a výkon fyziologické potřeby. V rámci sociálního šetření nebylo možné získat podklady ke správnému vyhodnocení, jaké ZŽP žalobkyně zvládá a jaké již ne.
4. Žalobkyně nezvládá ZŽP výkon fyziologické potřeby. Je odkázána na používání větších vložek a XL papírových plen ABRI + FORM. Žalobkyně užívá mobilní WC a hygienu žalobkyně provádí pečující osoba. Pokud jde o orientaci, žalobkyně má značné výpadky a její orientace v čase a prostoru je velmi nízká, což je podle názoru odborného lékaře z důvodu postižení mozku. Komunikace žalobkyně je silně narušena. Žalobkyně v podstatě nekomunikuje a pokud ano, tak nesrozumitelně a minimálně a stále se v komunikaci zhoršuje. Posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení ve Olomouci (dále jen „OSSZ“) uznal žalobkyni nezvládání ZŽP osobní aktivity, proto žalobkyně na jeho odůvodnění odkázala a ztotožnila se s ním. Závislost žalobkyně neodpovídala stupni II (středně těžká závislost), ale jedná se u ní o těžkou závislost, tj. stupeň III, případně stupeň IV (úplná závislost).
5. Žalovaný pochybil, pokud se nezabýval sociálním šetřením. Skutečný stav by bylo možné zjistit při opakovaných návštěvách nebo nepřetržitém šetření po dobu 24 hodin. Žalobkyně navrhla, aby soud ustanovil znalce z příslušného oboru, který by zpracoval znalecký posudek o skutečném zdravotním stavu žalobkyně a upřesnil stupeň závislosti žalobkyně na pomoci jiné osoby a aby byla ustanovena nová posudková komise, ve které by byl psychiatr. Žalobkyně dále navrhla komplexní sociální šetření, které by bylo opakované a probíhalo nepřetržitě alespoň 24 hodin.
6. **Žalovaný ve vyjádření k žalobě** namítl, že není možné, aby sociální šetření probíhalo opakovaně či nepřetržitě v rozsahu například 24 hodin. Cílem sociálního šetření není zjištění schopnosti zvládat či nezvládat ZŽP. Při sociálním šetření se zjišťuje schopnost samostatného života osoby v přirozeném sociálním prostředí. Stanovení stupně závislosti, tedy schopnosti zvládat ZŽP alespoň v přijatelném standardu je úkolem OSSZ a v odvolacím správním řízení posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“ nebo „posudková komise“).
7. Žalovaný se vyjádřil ke zvládání ZŽP orientace, komunikace a osobní aktivity v napadeném rozhodnutí na stranách 5-6. Žalobkyně v průběhu správního řízení nenamítala nezvládání ZŽP výkon fyziologické potřeby, proto se žalovaný k této ZŽP nevyjadřoval. Neuznání uvedených ZŽP jako nezvládaných má oporu i v sociálním šetření. Žalobkyně se při sociálním šetření orientovala, viděla s korekcí, slyšela a podle sdělení se někdy musí zeptat na některý časový údaj (co je za den). Žalobkyně při sociálním šetření komunikovala, rozuměla, podepsala se, používala mobilní telefon a někdy si nechala informaci zopakovat. Žalobkyně k výkonu ZŽP fyziologické potřeby uvedla, že přes den používá zvýšené WC, v noci toaletní křeslo u lůžka, očistu provádí sama a používá inkontinenční pomůcky. Žalobkyně bydlí společně s dcerou a druhá dcera dojíždí na víkendy. Žalobkyni navštěvují její vnuci, někdy sestra a kamarádka. Žalobkyně udržuje sociální kontakty. Sociálnímu šetření byla přítomna i zmocněnkyně žalobkyně a měla možnost odpovědi žalobkyně korigovat či doplňovat.

8. Z doložené lékařské dokumentace není prokazatelné, že by žalobkyně měla zdravotní postižení, které by těžce či úplně narušovalo funkční schopnost zvládat namítané ZŽP v přiměřeném standardu. Žalobkyně nedoložila lékařský nález z oboru psychiatrie nebo psychologie, který by prokazoval například ztrátu kognitivní schopnosti žalobkyně nebo jiné psychické postižení, které by prokázalo tvrzení žalobkyně. OSSZ a posudková komise vyzvaly žalobkyni k doložení podkladů pro posouzení zdravotního stavu. Nejde o zvládání ZŽP ve stoprocentní kvalitě, ale ještě přijatelným způsobem. Výsledky sociálního šetření jsou podkladem pro posouzení stupně závislosti v kontextu s lékařskými nálezy. Sociální šetření nepotvrzuje, ani nevyvrací zvládání či nezvládání ZŽP. Žalovaný považoval vypracování znaleckého posudku v soudním řízení správním za nadbytečné, protože se řádně vypořádal se schopností žalobkyně zvládat ZŽP, které žalobkyně namítala v odvolání jako nezvládané, měl k tomu dostačující podklady, mezi kterými nebyly zásadní rozpory, a stupeň závislosti byl posudkovými orgány hodnocen opakovaně.
9. **Žalobkyně v replice** zásadně nesouhlasila s tím, že by maminka (žalobkyně) byla schopna provádět očistu sama. Sociální šetření se nezabývalo pomůckami, které používají a sociální pracovnice neměla potřebu vidět výbavu koupelny – madlo, sedátko, potřeby po očištění nebo různé přípravky, například na proležená místa na těle. Sociální šetření působilo jako formalita s tím, že nejdůležitější jsou lékařské zprávy.
10. Pokud jde o výkon fyziologické potřeby, žalobkyně má inkontinenci II. stupně (jak je uvedeno v lékařských zprávách), avšak v napadeném rozhodnutí byla zjištěna inkontinence I. stupně. Žalobkyně má předpis na inkontinenční pomůcky už tři roky. Pokud jde o psychiatrické či psychologické vyšetření, podle neuroložky MUDr. B. žádná studie nevysvětlí, proč se věci tak dějí u pacienta, i když nález na mozku je sebemenší. Žalobkyně prošla i slabou mrtvičkou a po vyšetření byl zjištěn nález na mozku. Zmocněnkyně vozí žalobkyni 10 deset měsíců na chirurgickou ambulanci do Nemocnice Přerov, kde žalobkyni třikrát až čtyřikrát do měsíce odsávají nepříjemným zákrokem (punkcí) tekutinu a zmocněnkyně nechce žalobkyni vystavovat dalším vyšetřením, pokud nejsou nezbytná, protože žalobkyně je onkologickou pacientkou. Pokud jde o osobní aktivity, tuto ZŽP podle dřívějších rozhodnutí žalobkyně nezvládala a dle dalšího rozhodnutí ji zvládá. Její osobní aktivity, pokud se to tak dá nazvat, spíše jde o společnou aktivitu s pečující osobou, je návštěva lékaře. Plánovat osobní aktivity je v případě žalobkyně nemožné. Druhá dcera žalobkyně přijíždí dvakrát do měsíce, což je přínosné pro žalobkyni i pečující osobu, protože péče o žalobkyni je velmi náročná fyzicky i psychicky. Žalobkyně přiložila kopie dokladů, které měly správní orgány dříve k dispozici, a doplnila další lékařské zprávy.
11. **Žalobkyně ve vyjádření** ze 7. 8. 2024 (doručeno soudu 8. 8. 2024) doplnila zprávu praktické lékařky z 25. 7. 2024, kde je uvedena diagnóza středně těžká inkontinence (II. stupně), a tedy ztráta moče během čtyř hodin 100-200 ml, dále zprávu neuroložky z 16. 7. 2024, kde je uvedena diagnóza týkající se omezení motoriky, že žalobkyně trpí opakovanými pády, má nestabilní chůzi a je v plném rozsahu odkázána na pomoc blízké osoby, dále kontrolní vyšetření na onkologii z 24. 7. 2024 a na začátku září zašle výsledek vyšetření kognitivních schopností ke zjištění orientace či demence, tj. testy na MMSE, na Alzheimerovu chorobu ap.
12. **Žalobkyně v dalším vyjádření** ze 7. 8. 2024 (doručeno soudu 9. 9. 2024) doložila zprávu psychologičky, podle které je žalobkyně dezorientovaná místem i časem, převládá celková dezorganizace osobnosti a apatie, žalobkyně trpí ztrátou kontaktu s realitou, kognitivní

funkce jsou v pásmu podprůměru, výkon v pásmu defektu a výsledky nesou známky deterioračního procesu.

13. **Soud přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění účinném ke dni vydání rozsudku (dále „s. ř. s.“), v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí soud vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.).
14. **Úřad práce v rozhodnutí ze 14. 2. 2023** zdůvodnil, že sociální šetření není v rozporu s lékařskými nálezy a k ZŽP orientace uvedl, že žalobkyně se orientuje časem, místem i osobou a je orientovaná i smyslově, rozlišuje zrakem i sluchem. Žalobkyně se orientuje v přirozeném sociálním prostředí a rozpoznává jiné osoby. Přitom disponuje přiměřenými duševními kompetencemi. Nejedná se o středně těžkou nebo těžkou demenci nebo jiná těžká psychická postižení. Žalobkyně netrpí oboustrannou praktickou nebo úplnou hluchotou a ani oboustrannou praktickou nebo úplnou slepotou a nepoužívá implantované neuroprotezy. Občasná ztráta orientace v čase, pokud není každodenní, neznamená neschopnost nezvládat tuto ZŽP.
15. Pokud jde o ZŽP komunikace, v doložené dokumentaci není uvedeno, že by žalobkyně nebyla schopna řádně vnímat a vytvářet smysluplné mluvené a písemné zprávy a srozumitelnou řeč ani za použití pomůcek (sluchadlo, brýle). Nejedná se o obrnu vratných nervů, tracheostomii ani kanylonosičství s následnými poruchami fonace. Nejedná se o těžkou poruchu artikulace s nesrozumitelnou řečí. V dokumentaci nejsou uvedeny anatomické nebo funkční ztráty obou horních končetin. Žalobkyně je schopna podpisu a zhoršeného písemného projevu. Žalobkyně ovládá mobilní telefon omezeně v souladu s věkem.
16. Ohledně ZŽP výkon fyziologické potřeby – v doložené dokumentaci není uvedena anatomická ztráta obou rukou nebo funkční ztráta úchopové schopnosti obou rukou a anatomická ztráta obou dolních končetin. U žalobkyně se nejedná o středně těžkou, těžkou či hlubokou mentální retardaci ani těžké duševní postižení spojené se sociální dezintegrací.
17. **Žalobkyně v odvolání** z 22. 2. 2023 vysvětlila k ZŽP orientace, že maminka je velmi chabá, má velké výpadky, časem se neorientuje, místem a osobou přiměřeně. Odborný lékař přisuzuje stav posledním výsledkům vyšetření mozku. Komunikace žalobkyně je mírně narušená a přesně od poloviny prosince 2022 velmi špatná. Žalobkyně má velké obtíže při stravě, velký úbytek na váze a po operaci má nehybnou pravou ruku kvůli odebrání uzlin z podpaží. Žalobkyně se pravou rukou nemůže udržet o berlích, nenají se a neprovede hygienu. Fyziologickou potřebu nezvládala již asi necelý rok před operací. Žalobkyně nezvládá minimálně osm ZŽP a je závislá na péči jiné osoby ve stupni III.
18. **Žalovaný v rozhodnutí o odvolání** vyjmenoval z onemocnění žalobkyně artrózu kolenních a kyčelních kloubů, kloubní náhradu, závratě, karcinom prsu s operací v únoru 2023 a následnou léčbou, páteřní syndrom a uvedl, že podle nálezu praktické lékařky je žalobkyně správně orientovaná osobou a místem, časem se neorientuje. Podle výsledku sociálního šetření z 21. 7. 2022 se žalobkyně správně orientuje všemi směry a hodiny pozná. U žalobkyně byla prokázána inkontinence I. stupně. Mentální schopnosti žalobkyně jsou bez poruch. Ostatní zdravotní postižení nezpůsobují těžkou poruchu funkčních schopností, která by měla vliv na schopnost zvládat ZŽP.

19. K ZŽP orientace: žalobkyně 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. Posudková komise neshledala medicínský důvod, pro který by žalobkyně nebyla schopna zvládnout tuto ZŽP. Nebyla u ní prokázána oboustranná praktická nebo úplná hluchota, praktická nebo úplná slepota ani hluchoslepota. Nebyla prokázána středně těžká, těžká nebo hluboká mentální retardace ani středně těžká či těžká demence (MMSE méně než 15 bodů) nebo těžké psychické postižení s prokazatelnými dlouhodobými těžkými poruchami orientace. Schopnost orientace se posudkově hodnotí v sociálně známém prostředí, kde se posuzovaná osoba pohybuje a hodnotí se schopnost orientace v obvyklých situacích. Podle posudkové komise je žalobkyně orientovaná osobou, ví, co je za den, měsíc a rok a orientuje se v bytě.
20. K ZŽP komunikace: za schopnost komunikace se považuje stav, kdy osoba je schopna vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, je schopna chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům (například označení WC obrázkem) nebo zvukovým signálům (například klakson auta) a používat běžné komunikační prostředky. Posudková komise neshledala medicínský důvod, pro který by žalobkyně nebyla schopna zvládnout tuto ZŽP. U žalobkyně nebyla prokázána praktická nebo úplná nevidomost obou očí, praktická nebo úplná hluchota, těžké formy hluchoslepoty ani poruchy řeči. Nebyla prokázána středně těžká, těžká nebo hluboká mentální retardace s průměrnou hodnotou IQ obvykle nižší než 50 nebo středně těžká či těžká demence (MMSE méně než 15 bodů) a ani jiné těžké psychické postižení s prokazatelnými dlouhodobými těžkými poruchami komunikace. Podle výsledku sociálního šetření žalobkyně srozumitelně komunikovala, byla schopna podpisu a byla schopna přijmout telefonní hovor.
21. K ZŽP osobní aktivity: za schopnost zvládat tuto ZŽP se považuje stav, kdy osoba je schopna navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, plánovat a uspořádat osobní aktivity, styku se společenským prostředím, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí. U žalobkyně není diagnostikováno závažné postižení funkce horních končetin a rovněž není prokázáno trvalé nebo dlouhodobé omezení funkce zraku a sluchu ani vážné omezení duševních schopností. Podle sociálního šetření žalobkyně udržuje vztahy se svými rodinnými příslušníky a sleduje televizi. Vyřizování osobních záležitostí, například na úřadech, není považováno za každodenní aktivitu, při které je nutné poskytnout účastníku řízení pomoc.
22. ZŽP lze uznat jako nezvládané pouze tehdy, pokud je zvládání aktivity narušeno těžkým způsobem a jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, tedy zhoršení zdravotního stavu delšího než jeden rok anebo je důvodný předpoklad, že bude trvat jeden rok či déle. Krátkodobé nebo sporadické nezvládání aktivit, které jsou vykonávány pouze výjimečně nebo sporadicky, není posudkově rozhodné. Zvládání ZŽP se hodnotí v prostředí, ve kterém se posuzovaná osoba obvykle pohybuje a které je přizpůsobené jejímu zdravotnímu stavu za účelem umožnění nebo usnadnění výkonu jednotlivých aktivit. Zvládání ZŽP se posuzuje s použitím dostupných pomůcek.
23. Žalobkyně **při jednání soudu** doplnila, že se o maminku stará 24 hodin denně. Za maminkou přijela druhá dcera a maminka podepsala, že na ni převádí půl domu. Už u nich

byla i soudkyně z Přerova, maminku vyšetřovala a dívala se, v jaké je psychické pohodě a nepohodě a na otázku, jestli se chce odstěhovat ze svého rodného domu, se maminka rozplakala a řekla, že nevěděla, co podepsala. Proto udělali psychologickou zprávu a navrhli soudu omezení svéprávnosti, protože maminka neví, co činí.

24. Soud při jednání provedl dokazování zprávami praktické lékařky MUDr. V. z 25. 7. 2024, MUDr. B. z 16. 7. 2024, MUDr. B. z 24. 7. 2024, lékařským nálezem pro posouzení zdravotního stavu z 24. 8. 2022, zprávou MUDr. S. z 26. 9. 2023, 19. 9. 2023, 20. 9. 2023 a 1. 9. 2023, MUDr. K. z 27. 7. 2023 a zprávou psycholožky Mgr. C. z 2. 9. 2024.
25. Soud zjistil ze zprávy praktické lékařky MUDr. V. z 25. 7. 2024, že žalobkyně trpí středně těžkou inkontinencí, tj. inkontinencí II. stupně, že ztráta moči během čtyř hodin je 100 až 200 ml a že jsou předepsány inkontinenční pomůcky – vložky.
26. Soud zjistil z lékařského nálezu MUDr. V. z 24. 8. 2022 pro posouzení zdravotního stavu ve věcech sociálního zabezpečení – pro posouzení stupně závislosti zejména, že žalobkyně trpí revmatoidní artritidou, má omezenou hybnost a degenerativní postižení nosných kloubů a páteře, klidové bolesti kyčlí a kolen. V září 2020 proběhla TEP pravého kolene a výhledově je nutná i operace vlevo. Jde o zhoršování nálezu i na kyčlích. Chůze je možná jen na kratší vzdálenost a s nutností opory dvou francouzských holí a chodítka. Žalobkyně trpí polyartrózou, do obchodu nedojde. K lékaři je nutný dovoz vzhledem k nestabilitě a bolestivosti kyčlí a kolen. Žalobkyně je po oboustranném zápalu plic a přetrvává zhoršené dýchání, dušnost a slabost. V anamnéze je inkontinence moči I. stupně a na straně 2 je uvedena inkontinence moči II. stupně s předpisem pomůcek – stejně jako v diagnostickém souhrnu na straně 3.
27. Soud zjistil ze zprávy MUDr. B. z 16. 7. 2024 zejména, že u žalobkyně se jedná o chronický vertebrogenní algický syndrom degenerativní etiologie. Jde o trvalé funkční omezení. Žalobkyně má polyartrózu dolních končetin se stavem po totální endoprotéze kolene. Je popsán nález magnetické rezonance mozku v roce 2022 – postischemické změny, totální mastektomie a radioterapie v únoru 2023. Žalobkyně trpí opakovanými pády při verifikovaných postischemických změnách, chůze je velmi nestabilní a má nález v mozečkové hemisféře.
28. Soud zjistil ze zprávy MUDr. B. z 24. 7. 2024 zejména obtížnou pohyblivost a stav po totální mastektomii v únoru 2023 a po radioterapii do 25. 4. 2023.
29. Soud zjistil ze zprávy MUDr. S. z 26. 9. 2023 zejména, že žalobkyně je po ablaci prsu vpravo a byla ošetřena po pádu na ránu. Soud zjistil ze zprávy MUDr. S. z 19. 9. 2023 pooperační komplikace v ráně (serom). Soud zjistil ze zprávy MUDr. S. z 20. 9. 2023 krytí citované rány (žalobkyně i dcera poučeny). Soud zjistil ze zprávy MUDr. S. z 1. 9. 2023 pooperační komplikace v ráně a opakované punkce starého hematomu.
30. Soud zjistil ze zprávy MUDr. K. z 27. 7. 2023 bolesti kolen a kříže, obtíže při chůzi, žalobkyně obtížněji vstává, dominují bolesti svalů na stehně i lýtku, pokročilá artróza, degenerativní projevy na LS přechodu, narušení stereotypu chůze a váhový úbytek od loňska o 15 kg.
31. Soud zjistil ze zprávy psycholožky Mgr. C. z 2. 9. 2024, že u žalobkyně proběhlo vyšetření 7. 8. 2024 a 26. 8. 2024 metodou rozhovorů, exploração, anamnézy, pozorování a KNB. Důvodem návštěvy bylo, že žalobkyně se vzdala poloviny domu ve prospěch druhé dcery,

je svéprávná, ale dezorientovaná. Druhá dcera žalobkyni tvrdila, že tím podpisem jen utvrzuje to, že chce pomoci své vnučce. Žalobkyně si dokument nezvládla přečíst, neboť mu nerozuměla. Žalobkyně sama uvedla, že je hodně zapomnětlivá, léky musí dávkovat dcera, někam něco položí, hledá to, bolí ji z toho hlava, je zmatená, dezorientovaná, vyjde ven a neví, kam má jít. Stává se jí, že neví, kde je. Na podpis na dokumentu si vzpomíná pouze částečně. Dle psychologůky evidentně nerozumí důležitosti a následkům podpisu. Přes vysvětlení je apatická a sděluje, že tomu nerozumí. Žalobkyně neví, jakou práci dělala její matka. Otec měl demenci. Žalobkyně nevěděla, jestli má řidičský průkaz, má ho prošlý. Žalobkyně má základní školu, není vyučená. Žalobkyně uvedla k dennímu režimu, že ráno vstane, dcera udělá snídani. Žalobkyně se dívá na televizi, večer už neví, na co se dívala. Žalobkyni nic nebaví, nemá radost ze života. Odpoledne a večer tráví u televize. Pečující dcera popisovala, že žalobkyně je strašně zmatená, nerozpozná čas, je dezorientovaná v čase a místě. Žalobkyně je silně apatická a nic se jí nechce. Má značné potíže s pamětí, například neví, co chtěla koupit v obchodě. Léky žalobkyni dává dcera. Žalobkyně neustále něco hledá. Agresivitu žalobkyně neguje, je spíše utlumená. Žalobkyně je silně apatická a na diagnózu rakoviny specificky nereagovala. Tento stav přetrvává 3-4 roky a zhoršuje se. Žalobkyně není schopna si uvařit, zvládne si jen jídlo ohřát. O úklid domácnosti se stará dcera, žalobkyně má potíže s mobilitou, takže dceři moc pomáhat nemůže. Toaletu a vyměšování zvládá sama, osprchovat se zvládne samostatně, dcera pouze umyje záda. Veškeré věci s úřady vyřizuje dcera.

32. Psycholožka popsala současný psychický stav tak, že žalobkyně je lucidní, orientovaná základními směry pouze částečně, dezorientována místem a časem. Kontakt navazuje s výraznou iniciační tenzí. Spolupracuje neefektivně z důvodu dezorientace a silné apatie. Sociální odstup udržuje. Oční kontakt naváže i udrží. Řeč je koherentní, bez artikulačních pozoruhodností, odpovídá po latenci, spíše jednoslovně a odpovědi nerozvádí. Myšlení je spíše simplexní. Je zřetelná apatie a nezájem o vnější dění. Pozornost je snižená a psychomotorické a pracovní tempo pomalé.
33. Z výsledků testů vyplynulo, že celkový výkon kognitivních funkcí je v pásmu podprůměru, na pátém percentilu vzhledem k věkové normě žalobkyně. Mnesticke funkce jsou v pásmu podprůměru a nejhorších výsledků žalobkyně dosahuje v indexu bezprostřední paměti, kdy jde o výrazný podprůměr vzhledem k věku (výkon pod 1 percentilem). Oddálená paměť je podprůměrná stejně jako spontánní vybavení a rekognice. Jde o výrazný defekt v oblasti vstípení a udržení nové informace. V pásmu výrazného podprůměru jsou rovněž pozornostní funkce, výkon menší než 1 percentil, což se týká selektivní i distribuované pozornosti. Vizuprostorové funkce jsou v pásmu podprůměru, výkon na pátém percentilu. V pásmu podprůměru jsou exekutivní funkce, tedy schopnost plánování, koordinace, vyšší kognitivní procesy a výkon frontotemporálních exekutivních systémů. Řečové funkce jsou v pásmu nižšího průměru, výkon na 18. percentilu. Defekt je zejména ve fonematické verbální fluenci. Zasažena je i kategoriální verbální influence. Celkově je výkon v oblasti mnestickech, exekutivních a pozornostních funkcí v pásmu defektu.
34. Psycholožka uzavřela, že žalobkyně je orientovaná základními směry pouze částečně a je dezorientovaná časem a místem. Převládá celková dezorganizace osobnosti a apatie. Žalobkyně je zcela odkázaná na péči druhé osoby a bez pomoci není schopna si zajistit základní životní potřeby. Žalobkyně je celkově inhibovaná a má ztrátu kontaktu s realitou a nezájem o vnější realitu. Žalobkyně si neuvědomuje zodpovědnost za vlastní činy, není

schopna uvažovat o konsekvenci a kauzalitě činů. Kognitivní funkce jsou celkově v pásmu podprůměru a výkon v pásmu defektu. Výsledky nesou známky deterioračního procesu. Proto psychologka navrhla zvýšení stupně závislosti na péči druhé osoby, protože žalobkyně si není schopna samostatně zajistit ani základní potřeby. Psycholožka důrazně doporučila zvážit omezení způsobilosti k právním úkonům, neboť žalobkyně není vlivem procesu deteriorace schopna rozhodovat o své osobě ku svému prospěchu, proto je snadno zneužitelná a zvláště zranitelná. Psycholožka důrazně doporučila odebrání řidičského průkazu.

35. Soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
36. **Největší vadou** posudků o závislosti a napadeného rozhodnutí (jakožto jednoho celku rozhodnutí správního orgánu prvního a druhého stupně) je pominutí, resp. vyjasnění stavu kognitivních (duševních, mentálních) schopností žalobkyně a orientace osobou, místem a časem, stupně inkontinence, schopností pohybu a manipulace s předměty.
37. Praktická lékařka popisuje zmatenost, dezorientaci žalobkyně ve zprávě z 24. 8. 2022 a rovněž popisuje pohybové potíže žalobkyně. Posudkové orgány měly tuto zprávu k dispozici. Rovněž v záznamu ze sociálního šetření je uvedeno, že žalobkyně se zcela neorientuje časem. Správní orgány tyto skutečnosti při posuzování zvládání sporných ZŽP nevyhodnotily, a proto je v této části rozhodnutí nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů.
38. Ačkoli žalovaný ve vyjádření k žalobě tvrdí, že žalobkyně v odvolání nenamítala nezvládání ZŽP výkon fyziologické potřeby, žalobkyně v odvolání uvedla, že výkon fyziologických potřeb nezvládala již asi necelý rok před operací a dále že se neorientuje, místem a osobou přiměřeně, že má nález na mozku, nehybnou pravou ruku, nemůže se pravou rukou udržet o berlích a neprovede hygienu. Proto je v této části rozhodnutí o odvolání nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů.
39. V důsledku opomenutí části odvolacích námitek celého obsahu zprávy praktické lékařky z 24. 8. 2022 a dalších zpráv (včetně zpráv ve správním spise o vertigu a nálezu na mozku) správní orgány nezjistily skutkový stav tak, aby o něm nebyly důvodné pochybnosti ve smyslu § 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „správní řád“), a nevypořádaly se s odvolacími námitkami žalobkyně a zapříčinily tak i nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí pro nedostatek důvodů.
40. Správní orgány použily jako klíčový důkaz a podklad rozhodnutí **posudky o závislosti**, které **nebyly úplné a přesvědčivé** a bylo namístě vyžádat jejich doplnění, případně srovnávací posudek jiné posudkové komise.
41. Napadené rozhodnutí a posudky OSSZ a posudkové komise uvádí mezi podklady zprávu MUDr. V. z 24. 8. 2022, ale citují z ní **pouze některé** části, resp. neodstraňují rozpory (inkontinence I. nebo II. stupně, duševní schopnosti zejména vzhledem k nálezu na mozku, stupeň pohybových obtíží).
42. **Mezi jednotlivými podklady rozhodnutí byly rozpory**, zejména mezi podkladovými lékařskými zprávami a záznamem ze sociálního šetření na straně jedné a posudky o závislosti na straně druhé. Bylo povinností správních orgánů tyto rozpory odstranit, což neučinily.
43. Přitom žalobkyně v odvolání namítala dezorientaci i pohybové obtíže.

44. Soud zdůrazňuje, že **nemá** k dispozici úplnou zdravotnickou dokumentaci žadatelů o příspěvek na péči ani posudkové spisy a lékařské zprávy, ze kterých posudkoví lékaři vycházel.
45. Příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby [§ 7 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o sociálních službách“)], přičemž stupně závislosti jsou rozděleny podle počtu ZŽP, jež daná osoba není schopna zvládat (§ 8 odst. 2 zákona o sociálních službách). Základních životních potřeb, které jsou pro účely zjištění stupně závislosti osoby na pomoci jiné fyzické osoby posuzovány, je celkem deset: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost – ta se neposuzuje u dětí [§ 9 odst. 1 písm. a) až j) zákona o sociálních službách].
46. Obsah těchto ZŽP je konkretizován výčtem aktivit v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „vyhláška“).
47. Podle § 2a vyhlášky pro závěr, že posuzovaná osoba je při zajištění některé ze ZŽP závislá na pomoci jiné fyzické osoby, postačuje, pokud posuzovaná osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat danou ZŽP vymezena v příloze č. 1 vyhlášky.
48. Při rozhodování o příspěvku na péči je zásadním a rozhodujícím důkazem posudek závislosti osoby. Na posudek závislosti osoby na péči je podle konstantní judikatury třeba nahlížet jako na kterýkoliv jiný důkazní prostředek, neboť se sice jedná o tzv. „povinný důkaz“, nikoliv však o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Z toho důvodu není správnost posudku presumována, posudek proto podléhá hodnocení správního orgánu a nemůže být bez dalšího převzat jako pravdivý. Při rozhodování ve věci příspěvku však správní orgán neposuzuje věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti [srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu (dále též „NSS“) č. j. 3 Ads 77/2009-59 nebo č. j. 3 Ads 48/2009-104]. Při hodnocení posudku je proto podle rozsudku NSS č. j. 4 Ads 57/2009-53, stěžejní, že „posudková komise MPSV je při posuzování stupně závislosti [...] povinna vycházet ve smyslu § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Na takový posudek jako svou podstatou rozhodující důkaz je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti. To v posuzované věci platí především pro řízení před žalovaným správním orgánem, jako orgánem odvolacím, pro jehož řízení a rozhodnutí byl posudek vyžádán. Obdobně je pak třeba posuzovat požadavky na tento posudek kladené v případném soudním přezkumném řízení.“ Samotná realizace tohoto požadavku pak dle rozsudku NSS č. j. 10 Ads 269/2018-29, v praxi spočívá v tom, že se posudková komise „musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a vyjádřit se k její schopnosti zvládat veškeré aktivity vyjmenované u jednotlivých životních potřeb v příloze č. 1 vyhlášky, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Případnými spornými dílčími aktivitami se posudková komise musí detailně zabývat a své úvahy opřít o dostatečně zjištěný skutkový stav. Posudek je rozhodujícím důkazem v řízení o přiznání příspěvku na péči, pokud nevzbuzuje pochybnosti o své celistvosti a přesvědčivosti a neexistují jiné důkazy, které jeho správnost zpochybňují. V případě vzniku pochybností

či nesrovnalostí mezi podkladovou dokumentací, tvrzeními posuzované osoby a závěry posudkové komise je pak namíste provést osobní vyšetření posuzované osoby. Právě osobní posouzení, byť není obligatorní zákonnou podmínkou, by mělo být v podobných případech pravidlem a současně vhodným způsobem, jak takové pochybnosti vyvrátit (srov. rozsudek NSS č. j. 3 Ads 214/2014-25). Nenaplnění výše uvedených požadavků je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. V daném případě žalobkyně o vyšetření posudkovým lékařem nebo posudkovou komisí nežádala a posudkoví lékaři shledali, že k posouzení věci je dostatečná shromážděná zdravotnická dokumentace.“

49. Podle § 1 odst. 2 vyhlášky schopnost osoby zvládat ZŽP pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí **v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby.**
50. Podle § 1 odst. 4 věty první vyhlášky za neschopnost zvládání 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 ZŽP v přijatelném standardu.**
51. Pojem „**přirozené sociální prostředí**“, ve kterém se schopnost zvládat ZŽP posuzuje podle § 1 odst. 2 vyhlášky a § 3 písm. d) zákona o sociálních službách zahrnuje rodinu a sociální vazby k osobám blízkým, domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám, se kterými sdílí domácnost, a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity.
52. V posuzovaném případě žalovaný neuznal žalobkyni nezvládání ZŽP orientace, komunikace, výkon fyziologické potřeby a osobní aktivity.
53. K **ZŽP orientace** žalobkyně namítala, že má postižený mozek a má značné výpadky, orientace v čase a prostoru je velmi nízká.
54. Úřad práce a žalovaný v napadeném rozhodnutí popsaly obecně absenci některých postižení. Žalovaný poukázal na posudek posudkové komise, podle kterého je žalobkyně orientovaná osobou, časem a orientuje se v bytě.
55. Podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat tuto ZŽP 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.
56. Žalobkyně už v odvolání namítla, že se neorientuje časem a odborný lékař to přisuzuje nález na mozek. Tento stav trvá od prosince 2022. Posudková komise v posudku cituje nález praktické lékařky MUDr. V. z 24. 8. 2022 a dezorientaci, zmatenost, neorientaci časem, narušenou paměť a zprávu MUDr. T. z 24. 11. 2022 a popisuje nález na mozek. Posudková komise pominula, že podle záznamu ze sociálního šetření se žalobkyně zcela neorientuje v čase. Žalovaný ani posudková komise nevysvětlily přesvědčivě, že žalobkyně tuto ZŽP a všechny její aktivity plně zvládá. Skutkový stav nebyl zjištěn v souladu s § 3 a § 50 a násl. správního řádu, tj. tak, aby o něm nebyly důvodné pochybnosti.
57. Nadto v soudním řízení správním bylo dalším dokazováním prokázáno, že orientace žalobkyně se postupně zhoršovala. Žalobkyně předložila další zprávy lékařů a psychologů, podle kterých vznikly důvodné pochybnosti o tom, že se žalobkyně

orientovala všemi směry a měla dostatečné mentální schopnosti. Bude na posudkové komisi, aby provedené důkazy zhodnotila a určila, od které doby byl prokázán případně jiný stupeň závislosti a nezvládání namítaných ZŽP. Je rovněž třeba vzít v úvahu, že mezi sociálním šetřením 21. 7. 2022 a vydáním napadeného rozhodnutí 10. 7. 2023 uplynul téměř jeden rok a zdravotní stav žalobkyně se mohl i významněji měnit. Správní orgán rozhoduje podle skutkového stavu ke dni vydání rozhodnutí.

58. Spor byl dále o zvládání **ZŽP komunikace**. Žalobkyně namítala, že nekomunikuje a pokud ano, tak nesrozumitelně, komunikace je silně narušená a zhoršuje se.
59. Úřad práce a žalovaný poukázaly na to, že nejsou doložena postižení, která by bránila žalobkyni zvládat tuto ZŽP. Oba správní orgány postavily část argumentace na tom, že podle záznamu ze sociálního šetření žalobkyně komunikovala, ovládala mobilní telefon a podepsala se. Přitom žalovaný ve vyjádření k žalobě vysvětlil, že záznam ze sociálního šetření pouze prokazuje schopnost samostatného života posuzované osoby v přirozeném sociálním prostředí. Žalobkyně v odvolání namítla, že komunikace je mírně narušená a od prosince 2022 velmi špatná kvůli nálezům na mozek.
60. Za schopnost zvládat tuto ZŽP 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.
61. V záznamu ze sociálního šetření je zapsáno, že žalobkyně se někdy musí zeptat a znovu se jí musí věci zopakovat. Na přivolání pomoci má na mobilním telefonu nastavenou předvolbu. Sociální šetření proběhlo se žalobkyní a její dcerou.
62. Instrukce náměstkyně pro řízení sekce sociálně pojistných systémů č. 15/2016 (dále jen „instrukce“) nepovažuje za komunikaci v přijatelném standardu například obtížné a špatně čitelné napsání krátké zprávy rukou, například z důvodu třesu nebo parézy horní končetiny či obtížné „vytūkávání“ textu na počítači jedním prstem při postižení rukou. To se může týkat například vozíčkářů s postižením funkce horních končetin, nemocných s Parkinsonovou chorobou, křehkých seniorů a podobně. Telefon se považuje za běžný komunikační prostředek, a proto jeho nezvládání podmiňuje nezvládání ZŽP komunikace. Je třeba uvážit, zda mentální postižení žalobkyni umožňuje zvládání všech aktivit ZŽP komunikace a nejsou zde poruchy porozumění a dorozumění. K neschopnosti komunikace mohou vést závažné duševní a mentální poruchy, jako například středně těžká, těžká a hluboká mentální retardace nebo demence, případně jiná těžká psychická postižení. V případě žalobkyně správní orgány neodpověděly na konkrétní tvrzení a námitky žalobkyně a nevzaly v úvahu skutečnosti uvedené v podkladových lékařských zprávách. Správní orgány přitom žalobkyni nepoučily o potřebě prokázat její tvrzení konkrétními důkazy, zejména funkčními vyšetřeními a lékařskými zprávami.
63. K ZŽP **výkon fyziologické potřeby** žalobkyně v odvolání namítala, že se neudrží o berlič a neprovede hygienu a výkon této ZŽP nezvládala asi rok před operací. Žalobkyně v žalobě namítala, že používá mobilní WC a je odkázána na používání větších vložek a plen (má je předepsané) a v replice doplnila, že je používá už tři roky. Podle zprávy praktické lékařky z 24. 8. 2022 žalobkyně používá dvě francouzské berle nebo chodítko, má omezenou hybnost ramene, oslabený stisk a je dezorientovaná a zmatená.

64. Podle přílohy vyhlášky ř. 505/2006 Sb. se za schopnosti zvládat tuto ZŽP považuje stav, kdy posuzovaná osoba je schopna 1. včas používat WC, 2. zaujmout vhodnou polohu, 3. vyprázdnit se, 4. provést očistu a 5. používat hygienické pomůcky, včetně toho, jestli je žalobkyně schopna samostatně používat pomůcky pro zvládání této ZŽP.
65. Úřad práce obecně vyjmenoval postižení, která u žalobkyně nebyla prokázána a bránila by jí ve zvládání této ZŽP. Žalovaný se této ZŽP nevěnoval.
66. Soud zjistil ze zprávy praktické lékařky MUDr. V. z 24. 8. 2022, že žalobkyně trpí inkontinencí I. nebo II. stupně s předpisem pomůcek. Je třeba případně vyjasnit, zda se u uvedené inkontinence I. stupně jedná o překlep anebo jde o jiný rozpor, když na dalších dvou místech této zprávy je uvedena inkontinence II. stupně. Dále je třeba uvážit, jestli postižení pohybového a nosného ústrojí, mentální postižení a další nemoci brání žalobkyni zvládat zcela všechny aktivity ZŽP výkon fyziologické potřeby.
67. K ZŽP **osobní aktivity** žalobkyně v žalobě nesouhlasila s tím, že posudková komise a žalovaný oproti prvnímu stupni řízení neuznaly tuto ZŽP jako nezvládanou. Žalobkyně v replice vysvětlila, že prakticky žádné aktivity této ZŽP nečiní.
68. Podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu považuje stav, kdy osoba je schopna 1. navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, 2. plánovat a uspořádat osobní aktivity, 3. styku se společenským prostředím, 4. stanovit si a dodržet denní program, 5. vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.
69. S ohledem na instrukci správní orgány nevysvětlily, jestli žalobkyně rozumí vyřizování osobních záležitostí, umí je vyhodnotit a řešit je na příslušném místě. V žalobě je uvedeno, že vše za žalobkyni vyřizují dcery a ve zprávě praktické lékařky z 24. 8. 2022 je uvedeno, že žalobkyně je zmatená a dezorientovaná. Přitom posudkový lékař žalobkyni uznal ZŽP osobní aktivity jako nezvládanou.
70. U všech sporných ZŽP je třeba posoudit duševní a mentální schopnosti žalobkyně a jejich dopad na výkon jednotlivých aktivit v přijatelném standardu.
71. Soud dospěl k závěru, že správní orgány nezjistily skutkový stav podle § 3 a § 50 násl. správního řádu tak, aby o něm nebyly důvodné pochybnosti. Správní orgány z podkladů rozhodnutí nevyvodily skutkové a právní závěry v souladu se zákonem o sociálních službách, vyhláškou a se správním řádem, a řádně se s podklady rozhodnutí a rozpory mezi nimi nevypořádaly. Správní orgány nepřihlédly ke změnám skutkového stavu v průběhu rozhodného období od podání žádosti 13. 6. 2022 do vydání napadeného rozhodnutí 10. 7. 2023.
72. Žalovaný a úřad práce mají povinnost poskytnout účastníkům řízení poučení o procesních právech a povinnostech, tj. zejména o povinnosti prokázat svá tvrzení zejména lékařskými zprávami a funkčními vyšetřeními a o tom, že úkolem posudkových lékařů není provádět primární klinická vyšetření, ta provádějí odborní lékaři, kteří k tomu mají přístroje a vybavení. Obdobně platí závěry rozsudků NSS č. j. 6 Ads 23/2011-60 nebo č. j. 6 Ads 57/2007-42, podle kterých „poučovací povinnost (...) je projevem ústavně zakotveného práva na právní pomoc, podle kterého má každý právo na právní pomoc v řízení před soudy, jinými státními orgány či orgány veřejné správy, a to od počátku řízení. Poučovací povinnost správního orgánu znamená především povinnost poskytnout dotčeným osobám poučení o právech a povinnostech vyplývajících z právních předpisů upravujících řízení

před správními orgány. Poučovací povinnost týkající se otázek hmotného práva má své místo právě v řízeních, jejichž předmětem jsou sociální dávky (...), a to za předpokladu dodržení zásady rovnosti účastníků řízení a nestranného přístupu k nim.“

73. Správní orgán rozhoduje podle stavu ke dni vydání rozhodnutí. Pokud se zdravotní stav žadatele o příspěvek na péči rychle zhoršuje a vyplývá to z dokazování, je třeba k tomu přihlídnout (např. pokračovat v dokazování, zohlednit dopad nemoci, která se nezlepšuje, a její charakter).
74. Soud neměl k dispozici zejména zprávu MUDr. K. z 6. 10. 2022, na kterou také odkazuje žalobkyně v žalobě, avšak ji nedoložila. Podle citace ze zprávy MUDr. K. z 6. 10. 2022 v posudku posudkové komise jde zjevně o jiný obsah než u zprávy MUDr. K. z 6. 10. 2022 (srov. údaje o tom, že žalobkyně udrží hrnek a dojde si sama do obchůdku 150 m). Žadatel o dávku je povinen svá tvrzení prokázat a přiložit lékařské zprávy případně další důkazy, i když odpovědnost za zjištění skutkového stavu nese správní orgán.
75. Soud se vzhledem k procesní situaci nezabýval ostatními žalobními námitkami a navrhanými důkazy (zejména znaleckým posudkem), které žalobkyně může uplatnit v dalším správním řízení. Ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění ke dni vydání tohoto rozsudku, brání tomu, aby soud vůbec mohl po posudkové komisi žádat vypracování posudku o závislosti žalobkyně na pomoci jiné osoby v soudním řízení správním.
76. Není úkolem soudu, aby podklady rozhodnutí hodnotil jako první (srov. rozsudek NSS č. j. 10 Afs 352/2019-26, bod 26, o hodnocení znaleckého posudku). Nahrazoval by tím nepřipustně činnost správních orgánů a vzal by tím žalobkyni jednu instanci pro její aktivitu a obranu v řízení.
77. I když jde o řízení na žádost a důkazní břemeno leží na žadateli, nezbavuje to žalovaného a úřad práce povinnosti zjistit skutkový stav bez důvodných pochybností v souladu s § 3 a § 50 a násl. správního řádu a provést dokazování a rozhodnout v souladu se zákony, tím spíše, pokud žalobkyně vznesla uvedené námitky (srov. rozsudky NSS č. j. 2 A 1105/2002-OL-22, č. 153/2004 Sb. NSS, č. j. 1 Azs 181/2018-29, č. j. 1 As 38/2023-57, č. j. 8 Ads 136/2019-38, č. j. 2 Ads 106/2015-31 a mnohé další).
78. Je na žalobkyni, aby správnímu orgánu doručila jako důkaz případný znalecký posudek psychiatra z řízení o omezení svíprávnosti, případně další lékařské zprávy a důkazy.
79. Případně je třeba vzít v úvahu, jestli v posuzované věci po provedení dokazování v souladu se zákony půjde o případ hraničního posuzování věci, tedy případ možné aplikace zásady v pochybnostech ve prospěch žadatele – *in dubio pro mitius* (rozsudek NSS č. j. 6 Ads 45/2013-25).
80. V odvolacím řízení je posudek PK MPSV stěžejním důkazem, a proto je třeba klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost. Posudek PK MPSV není úplný a přesvědčivý mimo jiné tehdy, pokud dostatečně neobjasní otázku doby vzniku, trvání či zániku závislosti na péči jiné fyzické osoby (obdobně lze aplikovat rozsudek NSS č. j. 3 Ads 6/2004 47, č. 404/2004 Sb. NSS, kde šlo o invalidní důchod). V právní větě rozsudku č. j. 6 Ads 25/2004-58, NSS vysvětlil, že: „Požadavek úplnosti a přesvědčivosti posudku Posudkové komise MPSV spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi (především pak s těmi, které namítá účastník soudního řízení uplatňující nárok na důchod podmíněný dlouhodobým

nepříznivým zdravotním stavem), jakož i v tom, aby podaný posudek obsahoval náležité odůvodnění posudkového závěru tak, aby tento závěr byl přesvědčivý pro soud, který nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především“.

81. Jestliže v řízení o příspěvku na péči vzniknou pochybnosti o tom, zda je posuzovaná osoba schopná zvládat určité dílčí aktivity ZŽP, nepostačí pro zachování úplnosti, správnosti a přesvědčivosti posudku tyto pochybnosti rozptýlit paušálním tvrzením, že příslušnou ZŽP posuzovaná zvládá; naopak je nutné se detailně zabývat spornými dílčími aktivitami a doložit na zjištěném skutkovém stavu, zvládá-li je posuzovaná osoba v přijatelném standardu (rozsudek NSS č. j. 4 Ads 167/2015-27). NSS v rozsudku č. j. 5 Ads 8/2023-25 apeloval na striktní výklad § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb., neboť v opačném případě by mohl být popřen úmysl zákonodárce prostřednictvím základních kritérií, která mají svůj předobraz ve zvládání všedních životních situací, zjistit stupeň soběstačnosti a samostatnosti posuzované osoby. Tomu odpovídá podle citovaného rozsudku NSS též historický výklad. Dle důvodové zprávy k zákonu o sociálních službách „[z] hlediska posuzování schopnosti zvládat jednotlivé úkony je stěžejní zásada, že **nepostačuje částečné zvládnutí úkonu**. Vzhledem k tomu, že za jeden úkon se v některých případech považuje více rovnocenných činností (např. oblékání, svlékání, obouvání, zouvání), již **nezvládnutí jedné z uvedených činností bude hodnoceno jako úkon, který není osoba schopna zvládnout**.“
82. Z výše uvedených důvodů soud napadené rozhodnutí žalovaného zrušil pro vady řízení a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení ve smyslu § 78 odst. 1 a 4 s. ř. s. V dalším řízení je žalovaný shora podaným právním výkladem podle § 78 odst. 5 s. ř. s. vázán. Protože soud zrušil rozhodnutí správního orgánu ve věci, v níž sám prováděl dokazování, zahrne správní orgán v dalším řízení tyto důkazy mezi podklady pro nové rozhodnutí (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).
83. Soud v souladu s § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně žádné náklady řízení neuplatnila a neúspěšnému správnímu orgánu takové právo ve věcech sociální péče ani nepřísluší.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku **je možno** podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně.

Olomouc 11. září 2024

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně