



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **M. S.**
zastoupená opatrovníci S. S.
právně zastoupena JUDr. Ing. Lukášem Prudilem, Ph.D., advokátem
sídlem 602 00 Brno, Bašty 416/8

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 14. 11. 2023 č. j. MPSV-2023/239818-923, ve věci příspěvku na péči

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 14. 11. 2023 č. j. MPSV-2023/239818-923 **se zrušuje** a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný **je povinen** zaplatit žalobkyni na nákladech řízení částku 3 146 Kč k rukám jejího zástupce, a to ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobkyně domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalovaného, jímž bylo zamítnuto její odvolání proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky – Krajské pobočky v Ostravě ze dne 29. 6. 2022 č. j. 28838/2022/BOH, kterým byl žalobkyni přiznán příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně od dubna 2022 a uvedené rozhodnutí správního orgánu I. stupně bylo potvrzeno.
2. Žalobkyně konstatovala, že napadené rozhodnutí následuje závěry PK MPSV, která na svém jednání dne 1. 9. 2023 uzavřela, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat celkem čtyři základní životní potřeby – c) komunikace, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity, j) péče o domácnost a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby. Oproti předchozímu posouzení PK MPSV posoudila orientaci jako zvládanou, naopak komunikaci posoudila jako nezvládanou.
3. Žalobkyně namítala, že PK MPSV, jejíž závěry napadené rozhodnutí přebírá, nevzala v potaz její závažný zdravotní stav. Je léčena pro paranoidní schizofrenii s postpsychotickým defektem osobnosti, což je nejzávažnější psychická porucha, spojená s defektem osobnosti, kognice a je prognosticky nepříznivá. Žalovaný zdravotnickou dokumentaci a další podklady nehodnotil v celé souvislosti a v podstatě nepřihlédl k závažnému psychickému onemocnění.
4. Medikována je od roku 2019 stejně, tzv. depotní formou léků (každých 14 dní s ní matka dochází z tohoto důvodu k lékaři), z toho důvodu je „utlumená“. Rodina se podílí na permanentním dohledu, neboť se žalobkyně chovala v minulosti pod vlivem svého onemocnění agresivně i autoagresivně (příkladmo útok nožem v domácnosti, byla nalezena na střeše, dezorientovaná ve městě apod.). Není a nebyla schopna samostatně zvládat v podstatě žádnou z potřeb ve smyslu zákona o sociálních službách. Ve všem potřebuje přinejmenším pokyny, dohled, dopomoc, připomenutí a kontrolu provedení, tak jak bylo uvedeno již dříve. Žalobkyně odkázala na lékařskou zprávu ze dne 30. 6. 2022, ve kterém MUDr. S. uvedla, že samostatné existence není schopna. PK MPSV a ani žalovaný se však k tomuto závěru nijak nevyjadřují a nezohledňují jej v hodnocení. K jejímu onemocnění jako příznak patří, že z laického pohledu je „apatická“, bez vůle cokoli sama začít, něco udělat, postarat se. Pokud by bylo možno hovořit o vývoji jejího zdravotního stavu od podání žádosti v této věci, pak se jedná o vývoj „k horšímu“, což rodina přičítá tlumícímu vlivu medikace a celkové progresi onemocnění. Matka ji vozí 3x týdně do sociálně terapeutické dílny, kde se věnuje jednoduchým činnostem (tvoření, omalovánky). Paní S. S. je celodenně v domácnosti a pečuje o ni. Již má zkušenost s průběhem jejího onemocnění, většinou rozpozná kolísavé chování a nálady, to je pak jasné, že potřebuje ještě více péče, případně matka vyhledá odbornou pomoc. Žalobkyně uvedla, že komunikuje někdy zdánlivě přiléhavě, ale při bližším rozhovoru je zřejmé, že není orientovaná. Většina její komunikace je nepřiléhavá, věci pro ni nemají obecný význam. Také se stává, že bezprostředně začne paranoidně komunikovat s cizím lidmi kdekoli na veřejnosti. Je patrný těžký rozumový deficit. Má strach z cizích lidí, nerada chodí na veřejnost. Má poškozené sociální vazby.

5. PK MPSV nejprve vypracovala posudek ze dne 1. 9. 2023, přičemž vzhledem k tomu, že samotný žalovaný si obratem vyžádal jeho doplnění („vzhledem k námitkám uvedeným v průvodním dopise“ žalovaného, jak je uvedeno na str. 2 následujícího posudku), muselo toto posudkové zhodnocení i podle názoru správního orgánu trpět vadami. Následně bylo proto vypracováno posudkové zhodnocení – doplnění, a to dne 27. 10. 2023. Posudek PK MPSV byl však opět vypracovaný bez toho, aby komise žalobkyni shlédla.

I po tomto doplnění však posudkové zhodnocení trpí právě těmi vadami, které správnímu orgánu vytknul Krajský soud v Ostravě, tzn. je nepřezkoumatelné, zcela v rozporu se závěry sociálního šetření, lékařskými nálezy a rozhodnutím soudu ve věci omezení svéprávnosti. Rozsudek krajského soudu vytýkal žalovanému, resp. PK MPSV, že v původním posudku náležitě neodůvodnila nezvládání základních životních potřeb a nezdůvodnila odchýlení od závěrů získaných z provedeného sociálního šetření. To platí i v tomto případě. Nelze tvrdit, že žalovaný dostatečně doplnil napadené rozhodnutí o řádné úvahy stran zvládání základních životních potřeb, a i toto rozhodnutí je tedy třeba považovat za neúplné a nepřezkoumatelné.

6. Žalobkyně, resp. její okolí, je toho názoru, že její onemocnění je takového charakteru, že podstatným způsobem zasahuje do zvládání všech základních životních potřeb z důvodu kognitivního deficitu, auto a heteroagrese v anamnéze (útok nožem na rodiče, kočku, útěk na střechu – chtěla skočit). Skutečně je taková osoba (bezpečně pro sebe a pro ostatní) schopna se stravovat? Co si k jídlu vezme a jak, když ji nelze pustit k noži, vidličce, sporáku, k domácímu spotřebiči typu varná konvice, skleničce, talíři, horkému jídlu, čaji, kávě atd.? Stejně tak oblékání a obouvání, v současné době všude chodí s matkou, proto je obutá a oblečená, z toho nelze skutečně vyvozovat, že by to sama zvládla (a přesně takto uvažuje PK MPSV). Matka žalobkyně popsala v rámci sociálního šetření, že musí připomínat hygienu, že žalobkyně se ani nedostatečně neotře po použití WC, bez připomenutí si nevezme mýdlo, zubní pastu, že jí musí pomáhat s menstruační hygienou. Dle závěrů posudkové komise je i tato potřeba zvládána, protože posuzovaná „má dvě ruce a dvě nohy“ a naopak nemá těžkou kognitivní poruchu a netrpí sociální dezintegrací. Přitom trpí nejtěžším psychiatrickým onemocněním, které existuje – paranoidní schizofrenií, přičemž potenciálně je možné o dezintegraci hovořit, neboť ztrácí kontakt s minulostí, přítomností, ztrácí zájem, mění se vývoj její povahy, má neadekvátní reakce apod.
7. Žalobkyně dále uvedla, že v doplnění posudkového hodnocení je krátce zmíněna základní životní potřeba orientace, tato není uznána, neboť z nálezu MUDr. S. má vyplývat, že je „lucidní a orientována“. V tomto aspektu je zcela přehlížen charakter onemocnění, kdy se střídají stavy remise a stavy, kdy je zcela nepřiléhavá. Kromě toho jsou u ní přítomny bludy a intrapsychalucinace (k tomu viz např. závěry MUDr. S. z vyšetření ze dne 30. 6. 2022 popsané v posudkovém zhodnocení, avšak nijak nezhodnocené). Popis aktuálního stavu v rámci jednoho vyšetření na to nemá logicky vliv. Příkladem, v minulosti jí hlasy řekly, že má bodnout kočku. Tak to také udělala (a jen se to nepovedlo). Je třeba zdůraznit, že incidenty se staly po hospitalizaci a při probíhající léčbě. Relapsy byly náhlé, neočekávané. Nelze nijak odhadnout, zda a kdy

může toto nastat znovu a zda někoho nebo sebe opět neohroží. Co až jí po cestě ve městě hlasy zase něco řeknou? V současné době všude chodí s matkou, sama nikam. Jaký bude její stav za hodinu či zítra se nedá odhadnout (matka je snad jediná, která počínající „špatné období“ může odhadovat podle změny její nálady). Skutečně se může pohybovat sama ve městě? Je taková osoba jako žalobkyně skutečně orientována?

8. Žalobkyně namítala, že ani otázce přijatelného standardu a konkrétními důvody svědčícími pro závěr o přijatelném standardu se však napadené rozhodnutí a posudky vypracované ve věci žádným způsobem nevěnují. I při hodnocení jednotlivých aktivit jako zvládnutelných je třeba tyto posoudit v kontextu onemocnění žalobkyně. Ačkoli jsou připomínky její matky žalovaným vnímány jako popostrčení žalobkyně k provedení každého jednotlivého úkonu životních potřeb, tak pokud by matka nebyla každodenně a celodenně přítomna v domácnosti, její životní potřeby by zcela zůstaly nenaplněny a hrozilo by ohrožení jak jejího života, tak i jejího okolí. Je tak zcela zjevné, že v domácnosti žalobkyně je třeba neustálá přítomnost další osoby, aby žila v přijatelném standardu a bylo zabráněno potenciálnímu nebezpečí. Přiznaný příspěvek na péči ve stupni I (lehká závislost) však neumožňuje další osobě vykonávat v tomto neomezeném čase dohled a připomínání všech základních životních potřeb.
9. Hodnocení PK MPSV o zvládání jednotlivých životních potřeb, není v souladu s platnými právními předpisy.
10. K základní životní potřebě b) orientace žalobkyně odkázala na příslušnou právní úpravu, z níž citovala a uvedla, že v původním posudku PK MPSV ze dne 19. 9. 2022 byla orientace hodnocena jako nezvládaná životní potřeba, přičemž v rámci této potřeby byl zohledněn aspekt dohledu ze strany matky nad vykonáváním jednotlivých činností pro zvládání základních potřeb. V napadeném rozhodnutí, které přebírá závěry doplněného posudku ze dne 27. 10. 2023, již nutnost pokynů a dohledu při zvládání jednotlivých základních potřeb v orientaci ani v hodnocení jednotlivých životních potřeb zohledněna nebyla. Ze sociálního šetření plyne, že potřebuje pomoc s orientací, musí být pod neustálým dohledem, není orientovaná v čase, nezná data či dny. Doma se vyzná. Když ještě chodila do školy, začala po budově bloudit. Je mimo realitu, nechápe spoustu věcí, nedokáže se soustředit. Neorientuje se v čase a není schopna poznávat, řešit a rozhodovat každodenní situace a regulovat své chování v přirozeném sociálním prostředí (výše uvedené incidenty). Žalovaný, resp. PK MPSV však v zásadě pouze vychází a mnohokrát odkazuje na zprávu MUDr. S. ze dne 24. 7. 2023, kde je uvedeno, že je lucidní a orientována. Žalovaný rovněž uvádí, že situace, kdy byla dezorientovaná ve městě, nalezena na střeše nebo kdy se měla pokusit bodnout kočku, neboť jí to hlasy říkaly, se staly v minulosti, nikoli v průběhu odvolacího správního řízení, a tyto nejsou podloženy aktuální zdravotnickou dokumentací. Podle žalobkyně to však vypovídá o její duševní nekompetentnosti v oblasti orientace a to, že se incidenty nestaly při posuzování zvládání životních potřeb, neznamená, že je orientována. Incidenty vypovídají o opaku a její rodina si nemůže být jista, zda k něčemu podobnému nedojde kdykoli znovu. K tomuto žalobkyně poukázala na předchozí rozsudek krajského soudu, který zdůrazňuje, že při posouzení je třeba přihlídnout nejen k lékařským zprávám a závěrům sociálního šetření, ale i k potížím udávaným účastníkem řízení, resp. v tomto případě jeho opatrovníkem.

11. Co se týče základní životní potřeby za d) stravování žalobkyně opětovně citovala příslušnou právní úpravu a konstatovala, že žalovaný v napadeném rozhodnutí k této životní potřebě pouze příkladmo uvádí, kdy k neschopnosti zvládat tuto základní potřebu dochází (zcela dle Instrukce), uvádí, že zajišťování stravy je hodnocena v rámci potřeby péče o domácnost, a také, že rozdělení jídla na místě konzumace se nejeví jako nemožné, rovněž není malnutrice, schopnost úchopu zachována, a proto žalovaný hodnotil tuto základní životní potřebu jako zvládanou. Žalobkyně toto odůvodnění považuje za zcela nedostatečné. Žalobkyně je přesvědčena, a přitom odkazuje na výše uvedené ust. § 1 odst. 4 a na ust. § 2 odst. 1 vyhlášky, že stravování nezvládá v přijatelném standardu, neboť bez každodenní pomoci, dohledu a připomínání její matky by stravování neprováděla obvyklým a běžným způsobem. Bez připomínek matky by tak zcela jistě nemohla být splněna aktivita vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nalít nápoj, najíst se a napít nebo konzumovat stravu v obvyklém denním režimu.

Žalobkyně opětovně poukázala na zjištění ze sociálního šetření: „*Sama nepoužívá žádné spotřebiče. Sama si nic nevezme k jídlu, nenachystá si nic, ani jogurt si nevezeme, veškerou stravu připravuje matka. Nože žadatelce nedávají, neboť chtěla dříve nožem bodnout do kočky, naštěstí netrefila. U lékaře uvedla, že chtěla bodnout matku. Matka musí připomínat, aby se napila. O jídlo ani o pití si sama neřekne.*“

Ačkoli je příprava jídla hodnocena v rámci péče o domácnost, je zřejmé, že aktivity u této potřeby žalobkyně samostatně nezvládá. Samostatnost přitom v čl. 5 odst. 9 jako jednu z nezbytných podmínek uvádí i Instrukce. Žalobkyně rovněž není v souladu s ust. § 2 odst. 1 vyhlášky s to rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí stravování, což je důležitá součást hodnocení.

Žalovaný se k přijatelnému standardu nijak nevyjadřuje a blíže neodůvodňuje ani zvládání jednotlivých aktivit. V předchozím posudku ze dne 19. 9. 2022 bylo bez jakéhokoli doložení uvedeno, že jednotlivé aktivity zvládá, v posudku novém ze dne 27. 10. 2023 už se k jednotlivým aktivitám mimo uvedené v podstatě nevyjadřuje vůbec.

Není také přípustné, aby zvládání aktivit stravování, resp. zvládání životní potřeby stravování hodnoceno pouze z hlediska „motoriky“ žalobkyně, tj. že to zvládne fyzicky provést, ale je třeba v souladu s výše uvedenými ustanoveními hodnotit duševní a mentální kompetence, jak zdůrazňuje i Instrukce (čl. 6 oddíl D písm. c))

V předchozím posudku PK MPSV ze dne 19. 9. 2022 byl dohled nad stravováním zohledněn v orientaci, v novém posudku PK MPSV ze dne 27. 10. 2023 zohledněn nebyl.

12. K základní životní potřebě e) oblékání a obouvání žalobkyně uvedla, že je sice (motoricky) schopna se sama obléct, nerozezná ale líc ani rub oblečení, není schopna správně rozeznat vrstvení a ani odhadnout oblečení odpovídající ročnímu období.

Sociálním šetřením bylo ke zvládání této základní životní potřeby zjištěno: „*Pečující osoba musí své dceři nachystat oblečení, sama se neoblékne adekvátně k počasí. Nezvládá rub*

a líc. V zimě přijela v žabkách. Když se obouvá, matka jí podává lžici na boty, s jejíž pomocí boty nazuje a zaváže. “

Žalovaný v napadeném rozhodnutí opět opomíjí duševní rozměr zvládnutí jednotlivých aktivit a životní potřeby a své odůvodnění zakládá na fyzické kompetenci tuto potřebu zvládat. Současně blíže neodůvodňuje jednotlivé aktivity a jejich zvládnutí. Nijak se nevyjadřuje ani ke skutečnostem zjištěným sociálním šetřením, tedy že se sama neoblékne adekvátně počasí, nezvládá rub a líc, v zimě přišla v žabkách. Přitom se jedná o aktivity, jejichž splnění je pro zvládnutí životní potřeby oblékání a obouvání nezbytné. I v tomto případě je třeba poukázat na ust. § 2 odst. 1 vyhlášky, dle kterého musí být osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby.

13. Ve vztahu k základní životní potřebě f) tělesná hygiena žalobkyně kromě příslušné právní úpravy odkázala na Instrukci k posuzování zdravotního stavu ve smyslu zákona o sociálních službách, v níž se v čl. 6 oddíle F písm. c) uvádí, že *„Dále k této neschopnosti může vést praktická a úplná nevidomost obou očí a různá těžká psychická postižení s těžce narušenými stereotypy v oblasti tělesné hygieny.“* a dále *„U osob s duševním nebo mentálním postižením nebo demencí, je potřeba posoudit, zda, i přes to, že sice hygienu fyzicky zvládnou, mají problém s jejím dodržováním ve společensky přiměřeném/obvyklém standardu.“*

To je zcela její případ. Neschopnost zvládat tuto základní potřebu je zapříčiněna nejtěžším psychickým onemocněním – paranoidní schizofrenií. Neuvedomuje si, nepřipouští a nepocituje potřebu vykonání tělesné hygieny.

Sice je schopna aktivity pro zvládnutí potřeby tělesná hygiena fyzicky zvládnout, nicméně sama bez stálého připomínání své matky není schopna hygienu dodržovat ve společensky přijatelném standardu. Samostatně ji není schopna zvládnout a rozhodně není schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí hygieny.

Namítá tedy, že ani tuto základní životní potřebu není schopna v požadovaném životním standardu zvládat sama. Z provedeného sociálního šetření se podává: *„Slečna S. se myje sama, ale jen když jí to matka připomene. Neustále jí musí připomínat provádění základní i celkové hygieny, aby si umyla ruce, zuby, aby se osprchovala. Musí jí však říct, aby použila mýdlo a pořádně se umyla. Když si čistí zuby, matka připomíná použití zubní pasty. Pečující pomáhá s manikúrou a pedikúrou. Musí na ni dohlížet, aby si vyměnila vložku, když má menstruaci.“*

Žalovaný opět v rozporu se závěry sociálního šetření, právními předpisy, a instrukcí vyhodnotil tuto potřebu jako plně zvládanou. Žalovaný však ani přes výtky krajského soudu blíže neodůvodnil zvládnutí nebo nezvládnutí jednotlivých aktivit ani neprovedl bližší hodnotící úvahu. V původním posudku PK MPSV byl dohled matky zohledněn v orientaci, v posudku novém již nikoli.

14. K základní životní potřebě g) výkon fyziologické potřeby žalobkyně uvedla, že fyzicky tuto základní životní potřebu zvládá, nicméně mentálně a duševně toho není schopna.

Bez neustálého připomínání a instruování matkou není samostatně schopna provést očistu a používat hygienické pomůcky.

Dle sociálního šetření ji musí matka instruovat „*Aby si vzala toaletní papír, když na WC není. Nemí se pořádně utřít. Nezvládá očistu důkladně.*“ Žalobkyně není schopna rozpoznat a zkontrolovat správnost provedení jednotlivých aktivit.

Žalobkyně tedy namítá, že není schopna zvládat ani tuto životní potřebu a žalovaný výše uvedené v napadeném rozhodnutí nedostatečně zohlednil.

15. Lze tedy uzavřít, že není schopna výše uvedené základní potřeby zvládat pravidelně a v přijatelném standardu, tj. bez každodenní pomoci jiné osoby, a rovněž není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost základní životní potřeby. Domnívá, že PK MPSV a žalovaný tedy zhodnotili zdravotní stav a rozhodli o příspěvku na péči v rozporu se zákonem. PK MPSV a žalovaný její situaci zlehčují, když považují neustálý dohled, pomoc a připomínání provádění jakékoli aktivity při zvládání základních životních potřeb za pouhé občasné usměrnění k jejich provádění. Zdůraznila, že při posuzování se hodnotí, zda je posuzovaný schopen provést činnosti samostatně v obvyklém standardu čehož absolutně není schopna.
16. Žalovaný navrhl zamítnutí žaloby. V písemném vyjádření shrnul průběh správního řízení, citoval příslušnou právní úpravu a závěry napadeného rozhodnutí. Poukázal na to, že přísedící lékařkou s odborností psychiatrie byla MUDr. M. T., která je s uvedenou diagnózou v rámci své odbornosti seznámena, zná příznaky a průběh takového onemocnění. Zdravotní stav žalobkyně včetně skutečnosti, že je omezena ve svéprávnosti byl zohledněn v rámci čtyř uznaných základních životních potřeb (funkce komunikace, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost) jako nezvládaných. Žalobkyně je od roku 2019 medikována, tedy je v péči odborného lékaře a absoluuje již několik let potřebnou léčbu směřující ke zlepšování situace. Ze zprávy MUDr. S. ze dne 30. 6. 2022 je patrné, že je žalobkyně orientována. MUDr. S. neuvedla, že by žalobkyně byla orientována hrubě či částečně. Z uvedeného tedy vyplývá, že je orientována všemi modalitami. Dále psychiatricka sdělila, že je žalobkyně lucidní. Její vědomí je tedy jasné. Lucidita znamená schopnost uvědomovat si v bdělém stavu vlastní existenci a správně interpretovat vjemy z okolí. Myšlení žalobkyně je dle uvedené zprávy souvislé, logicky kloubené. MUDr. S. uvedla, že „v. s. přetrvávají obsahové poruchy myšlení – bludy, intrapsychické halucinace“ apod. K tomu žalovaný poznamenal, že v napadeném rozhodnutí uvedl, že ve zprávě je uvedeno „v. s.“, to je veri similis, kdy význam této zkratky je „pravděpodobně“. Nejedná se teda o trvalý stav, ale pravděpodobnost. To, že žalobkyně byla v „minulosti“ nalezena na střeše, neorientována apod., že jí hlasy říkaly, aby bodla kočku a že chtěla bodnout i opatrovníka atd., s tím se žalovaný vyrovnal také, neboť konstatoval, že se jednalo o stav „v minulosti“, nikoliv v průběhu odvolacího správního řízení. Tvzení o stavech, které by probíhaly nyní v průběhu odvolacího řízení, nejsou podložena žádnou aktuální zdravotnickou dokumentací. Kdyby žalobkyně byla z důvodu své diagnózy nebezpečná sama sobě nebo okolí, bylo by nezbytné její hospitalizování v nemocnici. Dle doložené dokumentace poslední hospitalizace proběhla v roce 2021, lze tedy předpokládat, že je schopna ambulantní a léčby „je přičetná“. Dle uvedené zprávy MUDr. S. žalobkyně „hůř“ zvládá i běžné činnosti, není tedy

konstatováno, že běžné činnosti nezvládá. Zvládá je, ale hůře, pro účely příspěvku na péči se navíc nevyžaduje stoprocentní zvládnutí, když aktivity v rámci základních životních potřeb lze provádět v pomalejším tempu, s přestávkami, s použitím různých pomůcek. Občasný dohled a usměrnění při sebeobslužných činnostech nepředstavuje každodenní nezvládání základní životní potřeby. Žalovaný se dále vyjádřil k jednotlivým žalobou namítaným základním životním potřebám a citoval své závěry vyjádřené v napadeném rozhodnutí.

17. Žalobkyně v replice k vyjádření žalovaného odkázala na rozsudek Krajského soudu v Brně č. j. 41 Ad 3/2024–140 s tím, že tam vyjádřené závěry jsou podle ní v mnohem přílehavě pro předmětnou věc. Odkázala zejména na body 92., 129. a 131. rozsudku, z něhož citovala.
18. Krajský soud v souladu s ustanovením § 75 odst. 1 a 2 s. ř. s., zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), přezkoumal napadené rozhodnutí žalovaného v mezích žalobních bodů, včetně řízení, které předcházelo jeho vydání, dle skutkového a právního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
19. Ze správních spisů zjistil krajský soud následující skutečnosti. Žalobkyně dne 25. 4. 2022 požádala o příspěvek na péči. Rozhodnutím Úřadu práce ČR, krajské pobočky v Ostravě ze dne 29. 6. 2022 č. j. 28838/2022/BOH byl žalobkyni přiznán příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně od dubna 2022 s odůvodněním, že bylo provedeno sociální šetření a posouzen její zdravotní stav a posudkový lékař OSSZ Karviná dne 30. 5. 2022 dospěl k závěru, že žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 2 základní životní potřeby, a to: péče o zdraví a péče o domácnost. Úřad práce v odůvodnění dále uvedl, že dne 2. 6. 2022 žádal o opravu a zdůvodnění posudku z důvodu nedostatečného odůvodnění neuznání základní životní potřeby osobní aktivity. Poté, co dne 9. 6. 2022 obdržel posudek o zdravotním stavu, ve kterém posudkový lékař konstatoval neuznání této základní životní potřeby a trval na svém původním závěru ze dne 30. 5. 2022, požádal úřad práce opět o zdůvodnění neuznání základní životní potřeby osobní aktivity s ohledem na platné metodiky lékařské posudkové služby. V následujícím posudku ze dne 20. 6. 2022 bylo stanoveno, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně potřebuje pomoc ve třech oblastech základních životních potřeb, a to péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.
20. Ze spisu plyne, že sociální šetření bylo provedeno rozhovorem se žalobkyní a její matkou – pečující osobou (opatrovníkem) dne 19. 5. 2022. V záznamu ze sociálního šetření je uvedeno: rozsah péče: pomoc s orientací a při komunikaci, příprava stravy, pomoc s oblékáním, obouváním, dohled nad tělesnou hygienou a upomínání, příprava a podávání léků, obstarávání nákupů, péče o domácnost, vyřizování osobních záležitostí. Matka nepracuje, pečuje celodenně. Mobilní, bez kompenzačních pomůcek, bolí ji nohy, koleno. Delší trasy nechodí, do okolí domu chodí venčit psa s matkou. Sama nikam nechodí, mohlo by se jí něco stát, mohla by si ublížit. Sama ani nechce, jen s matkou. Před časem zmizela z pokoje, našla ji matka na střeše, chtěla skočit. Vzala nůž a bodla do kočky, netrefila se, u lékaře řekla, že chtěla bodnout matku. Vydala se do Orlové za bývalým přítelem, hledali ji. Po těchto událostech musela být hospitalizovaná. Vždy tomu

něco předchází, nikdy neví, co ji napadne. Musí ji mít pod neustálým dohledem. Není orientována v čase, nezná data či dny, cvičí to s ní. Doma se vyzná, nikam jina sama nechodí, bojí se, jen s rodiči. Když ještě chodila do školy, začala po budově bloudit. K lékaři ji vozí. Poznává rodinu, jezdí za babičkou, cizí lidé jí vadí. Neumí komunikovat s lidmi, při šetření občas stručně odpověděla, ale nejednalo se o adekvátní odpovědi, občas se to netýkalo dané věci. Někdy kývla, ale dle výrazu obličeje to vypadalo, že nerozumí otázce. Když po ní matka chtěla, aby odpověď rozvedla, nic neřekla nebo řekla úplně něco jiného. Upřeně, ale nejistě se dívala do očí. Kdyby po ní někdo chtěl peníze, dle matky by mu je dala. Je mimo realitu, nechápe spoustu věcí, nedokáže se soustředit. Zrak a sluch má v pořádku. Dokáže se podepsat. Kdyby jí nadiktovala větu, napsala by ji, ale sama od sebe nic nenapíše. Nečte, nevnímá obsah čteného. Často něco odkývá, i když tomu vůbec nerozumí. Při šetření to tak často vypadalo. Také se při šetření stalo, že neodpověděla na otázku, jen se dívala, ale po chvíli, kdy se začalo hovořit o něčem jiném, něco řekla k předchozí otázce. Cizí lidé jí vadí, ale problém v komunikaci je i u příbuzných. Dle matky má defekty mluvy, občas řekne něco špatného. Nepoznává rub a líc. Nepoužívá spotřebiče, čaj by si zalila studenou vodou, neví, jak se vaří. Před časem nechala na rozpálené plotně dřevěnou vařečku. Ani varnou konvici nepoužije. Sama si nic nevezme k jídlu, nenachystá si nic ani jogurt, veškerou stravu připravuje matka. Jídlo jí krájí matka, nože jí nedávají kvůli incidentu výše. Musí jí připomínat, aby pila, aby si nalila vodu. O jídlo ani o pití si sama neřekne. Napije se ze skleničky, nemá stanovenou dietu. Pečující osoba musí nachystat oblečení, sama se neoblékne adekvátně k počasí, občas nepoznává rub a líc, mechanicky se obléká, je třeba ji doupravit. Když se obouvá, matka jí podává lžici na boty, s jejíž pomocí boty nazuje a zaváže. Myje se sama, ale jen když jí to matka připomene. Provádění základní i celkové hygieny, aby si umyla ruce, zuby, aby se osprchovala, musí připomínat. Poté poslouchá, zda se opravdu myje. Musí jí však říct, aby použila mýdlo, aby si na kartáček dala pastu, umyla si ruce po WC. Pomáhá jí s manikúrou a pedikúrou. Musí na ni dohlížet, aby si vyměnila vložku, když má menstruaci. Aby si přeprala prádlo v ruce, má-li špinavé spodní prádlo. Aby si vzala toaletní papír, když na WC není. Neumí se pořádně utřít. Nezvádá očistu důkladně. Užívá léky, které jí podává matka. Co 14 dnů ji vozí k lékaři na injekce. V léčebném režimu orientována není. Musela ukončit školu, do které docházela, protože nezvládala učivo, nedokáže se soustředit. 3x týdně ji matka vozí do stacionáře v Karvině. Pobírá invalidní důchod III. stupně. Nedokáže sama hospodařit, nezná hodnotu peněz. Kdyby ji rodiče nemotivovali, nedělala by nic. Pořídili jí psa. Péči o domácnost provádí matka. Matka dala výpověď v práci, doktor doporučil, aby s ní jeden z rodičů zůstal doma.

21. Proti rozhodnutí Úřadu práce – Krajské pobočky v Ostravě ze dne 29. 6. 2022 č. j. 28838/2022/BOH, jímž byl žalobkyni přiznán příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně, podala žalobkyně odvolání, o němž žalovaný rozhodl dne 11. 11. 2022 pod č. j. MPSV-2022/202043-923. Proti tomuto rozhodnutí žalovaného podala žalobkyně žalobu. Krajský soud v Ostravě rozsudkem ze dne 30. 5. 2023 č. j. 19 Ad 45/2022–35 uvedené rozhodnutí žalovaného ze dne 11. 11. 2022 zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.
22. V další fázi řízení žalovaný požádal dne 4. 7. 2023 o posouzení zdravotního stavu žalobkyně. PK MPSV ČR v Ostravě dne 1. 9. 2023 ve složení předseda komise MUDr. et MUDr. V. H., MUDr. M. T. – odbornost psychiatrie a tajemnice Bc. G. K. dospěla k závěru, že žalobkyně nezvládá čtyři základní životní potřeby – za c) komunikace, za h)

péče o zdraví, za i) osobní aktivity, za j) péče o domácnost. Jako zvládané hodnotila PK MPSV základní životní potřeby za a) mobilita, za b) orientace, za d) stravování, za e) oblékání a obouvání, za f) tělesná hygiena a za g) výkon fyziologické potřeby. Posudková komise konstatovala, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je paranoidní schizofrenie. K žalobou namítané základní životní potřebě za b) orientace posudková komise fakticky uvedla toliko to, že co se týče orientace žalobkyně místem, doma se vyzná, při šetření občas stručně odpověděla, občas neadekvátní odpovědi. Posudková komise cituje také z nálezu z psychiatrické ambulance MUDr. S. z 24. 7. 2023: obj.: orientována, lucidní, exteriér bez nápadností, hygiena v normě, myšlení souvislé, logicky kloubené. Emotivita plošší, přiléhavá bez hlubší deprese, rychle unavitelná. Z objektivního vyšetření psychiatra není zřejmý výrazný kognitivní deficit, verifikovaný např. MMSE, IQ. K základní životní potřebě za d) stravování posudková komise uvedla, že k neschopnosti zvládat tuto základní životní potřebu dochází např. při anatomické či funkční ztrátě obou horních končetin nebo anatomické podstatné části obou horních končetin s nemožností použít protézu k uchopení věci, při ztrátě úchopové schopnosti obou rukou, při praktické či úplné nevidomosti obou očí a též i při těžkých duševních poruchách spojených se sociální dezintegrací, kde jsou narušeny stravovací stereotypy. Rozdělení jídla lžící na místě konzumace se nejeví jako nemožné vzhledem k předchozím skutečnostem. Dle dokumentace není malnutrice, schopnost úchopu je zachována, dle psychiatra je orientována, myšlení souvislé, logicky kloubené.

23. Ve vztahu k základní životní potřebě za e) oblékání a obouvání posudková komise uvedla, že k neschopnosti zvládat tuto základní životní potřebu dochází při anatomické nebo funkční ztrátě obou horních končetin, anatomické ztrátě podstatných částí obou horních končetin nebo anatomické či funkční ztrátě dolních končetin, těžkém funkčním postižení páteře s celkovým ztuhnutím a omezením exkurzí hrudníku při praktické či úplné nevidomosti obou očí, a též při těžkých duševních poruchách spojených se sociální dezintegrací, kde jsou tyto stereotypy narušeny. K nachystání a samostatnému výběru oblečení psychické funkce dostačují. V této části posudku, kde PK MPSV cituje své závěry k základní životní potřebě za e) oblékání a obouvání posudková komise dále konstatuje: žadatelka je bez poruchy motoriky končetin, není verifikace těžké mentální poruchy, orientována, myšlení souvislé, logicky kloubené, schopna hrát hry ve stacionárii či chodit v doprovodu se psem na procházky, poznává svou rodinu, jezdí za babičkou, dané není jistě obraz těžké kognitivní poruchy či sociální dezintegrace. Nezohledněno., konec citace.
24. K základní životní potřebě f) tělesná hygiena se v posudku uvádí: posuzuje se funkční či anatomická ztráta horních končetin s nemožností úchopu, závažný defekt kognice, nevidomost či těžká slabozrakost, sociální dezintegrace. Hygienu je schopna posuzovaná osobně zvládat s použitím předmětů denní potřeby s využitím zdravotnických prostředků, např. sedačka ve vaně, madla, protiskluzná podložka apod. Za neschopnost hygieny se nepovažuje preventivní přítomnost druhé osoby z důvodu posílení jistoty. Dle sociálního šetření se slečna S. myje sama, matka připomíná, zmíněný dohled a usměrnění při sebeobslužných činnostech nepředstavuje každodenní nezvládnutí základní životní potřeby.

25. K základní životní potřebě g) výkon fyziologické potřeby posudek uvádí: za neschopnost výkonu fyziologické potřeby se považuje inkontinence moče nebo stolice nebo ošetřování stomií, pokud osoba není schopna si vyměnit absorpční pomůcky a očistit se, nebo retence moči a stolice, pokud osoba sama se nezvládne se vyprázdnit cévkováním či s využitím projímadel, klyzmatu. Dále též při anatomické či funkční ztrátě úchopové schopnosti obou rukou, při anatomické nebo funkční ztrátě jedné nebo obou dolních končetin a též i při těžkém duševním onemocněním spojeném se sociální dezintegrací. Dle sociálního šetření je mobilní, WC očistu provede sama, dle matky nedůkladně. Ani zde usměrňování při sebeobslužných činnostech nepředstavuje každodenní nezvládání základní životní potřeby.
26. Na tento posudek reagoval žalovaný žádostí ze dne 6. 9. 2023 o doplnění posouzení zdravotního stavu, konkrétně požádal o vyjádření k rozdílnému hodnocení základní životní potřeby za b) orientace, kdy tato byla oproti minulému posouzení ze dne 19. 9. 2022 a 24. 10. 2022 na základě shodné diagnózy paranoidní schizofrenie a shodných lékařských podkladů, hodnocena dne 1. 9. 2023 jako zvládnána základní životní potřeba, a to bez bližšího odůvodnění rozdílného hodnocení. Žalovaný dále požádal o vyjádření k rozdílnému hodnocení základní životní potřeby za c) komunikace, kdy tato základní životní potřeba byla proti minulému posudku hodnocena dne 1. 9. 2023 jakožto nezvládnána, a to bez bližšího odůvodnění rozdílného hodnocení. Současně žalovaný požádal o doplňující posouzení stupně závislosti žalobkyně ve věci příspěvku na péči a vyjádření k rozdílnému hodnocení základních životních potřeb za b) orientace, za c) komunikace.
27. Na uvedenou žádost žalovaného reagovala posudková komise zpracováním posudku ze dne 27. 10. 2023, přičemž posudková komise zasedala ve shodném složení. Posudková komise zcela opsala posudek ze dne 1. 9. 2023 a doplnila stran základní životní potřeby komunikace, že tato byla zohledněna posudkovou komisí hraničně s tím, že při sociálním šetření občas žadatelka stručně odpovíděla, ale nejednalo se o adekvátní odpovědi, občas se netýkalo dané věci. Někdy kývla, ale dle výrazu obličeje to vypadalo, že nerozumí otázce. Dané v korelátu se zdravotnickou dokumentací, kdy se tato základní životní potřeba jeví nyní jako pouze křehce stabilizovaná. Stran základní životní potřeby orientace posudková komise uvedla, že dle nálezu z psychiatrické ambulance MUDr. S. ze dne 24. 7. 2023 je žadatelka objektivně lucidní a orientována. Dané v korelátu s provedeným sociálním šetřením, kdy se vyznává v domácím, tedy sociálně známém prostředí. Dle šetření je orientace osobou v pořádku, poznává svou rodinu, jezdí za babičkou. Posudková komise uvedla, že setrvává na svém posudkovém hodnocení s tím, že tento stav byl i k datu 25. 4. 2022.
28. Žalobkyně byla následně vyrozuměna o pokračování v řízení a možnosti vyjádřit se k podkladům, což také prostřednictvím svého zástupce učinila. Ve vyjádření uvedla důvody, pro které nesouhlasí se závěry posudkové komise, zdůrazňovala, že trpí nejtěžším psychiatrickým onemocněním, které existuje – paranoidní schizofrenií, je zcela přehlížen charakter tohoto onemocnění, u kterého se střídají stavy remise a stavy, kdy je zcela nepřiléhavá, kromě toho jsou u ní přítomny bludy a intrapsychhalucinace, jak plyne ze závěrů MUDr. S. z vyšetření ze dne 30. 6. 2022 popsané v posudkovém hodnocení, avšak nijak nezhodnocené. Žalobkyně vyslovila závěr, že je zjevné, že se vady posudku

vytýkané krajským soudem nepodařilo odstranit a navrhla, aby bylo zvládání základních životních potřeb zhodnoceno znovu, a to s ohledem na jasný závěr psychiatra MUDr. S., že totiž trpí paranoidní schizofrenií doprovázenou bludy a intrapsychhalucinacemi, a aby bylo přihlédnuto ke změnám jejího stavu, které k danému onemocnění patří.

29. Žalovaný následně vydal dne 14. 11. 2023 žalobou napadené rozhodnutí č. j. MPSV-2023/2039818-923.
30. Podle ustanovení § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve a) stupni I. (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby, b) stupni II. (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb, c) stupni III. (těžká závislost) jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb, d) stupni IV. (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb, a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.
31. Podle § 9 odst. 1 téhož zákona při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnosti zvládat tyto základní životní potřeby: a) mobilita, b) orientace, c) komunikace, d) stravování, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, g) výkon fyziologické potřeby, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity, j) péče o domácnost.
32. Podle § 9 odst. 4 téhož zákona, při hodnocení schopností 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.
33. Podle § 9 odst. 5 téhož zákona, pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se 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.
34. Podle § 9 odst. 6 téhož zákona, bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí předpis. Tímto prováděcím předpisem je vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.
35. Krajský soud předesílá, že při rozhodování o příspěvku na péči je zásadním a rozhodujícím důkazem posudek o závislosti osoby. Správní orgány mají při posuzování

žádosti o příspěvek na péči jasné stanovená pravidla a meze, ve kterých se při svém rozhodování musejí pohybovat. V rámci posuzování stupně závislosti osoby na pomoci jiné fyzické osoby správní orgány vycházejí z příslušných posudků, v nichž je stanoveno, jakou ze základních životních potřeb osoba zvládá či nikoli; správním orgánům ani soudům nepřísluší činit medicínské závěry. U posudků je pak nutné, aby vyhověly kritériím stanovených v judikatuře Nejvyššího správního soudu na jejich úplnost a přesvědčivost (viz rozsudky NSS č. j. 5 Ads 80/2016-22, č. j. 5 Ads 254/2017-27 a mnohé další). Nejvyšší správní soud rovněž setrvale judikuje, že posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Výsledkem posouzení je potom odborný posudek, který je pro správní orgán stěžejním důkazem, a na který je správní orgán při nedostatku odborné erudice odkázán. Proto je třeba klást zvýšený důraz na jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost každého takového posudku. Tyto náležitosti posudek splňuje pouze v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným účastníkem řízení, výsledkům sociálního šetření a lékařským zprávám. Své závěry musí posudková komise náležitě podložit a odůvodnit. Je nezbytné, aby posudek obsahoval vysvětlení, jakým způsobem posudková komise hodnotila veškeré posudkové podklady, které z nich považovala za relevantní, příp. z jakého důvodu se od závěrů uvedených v některých z nich odchýlila. Posuzovaný zdravotní stav potom musí být popsán dostatečně jasné a přesně, aby nevystávaly žádné další pochybnosti. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, které způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, totiž správní orgán nemůže nahradit vlastní úvahou, pro niž nemá potřebnou odbornou erudici (viz např. rozsudek NSS č. j. 6 Ads 299/2014-25). Nenaplnění uvedených požadavků je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s.

36. V souladu s § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterážto je prováděcím právním předpisem a obsahuje bližší vymezení schopnosti zvládat základní životní potřeby, posudková komise musí posoudit zvládnutí dané životní potřeby skrze dílčí aktivity vymezené pro jednotlivé potřeby v příloze č. 1 vyhlášky (viz rozsudek NSS č. j. 4 Ads 68/2014-37). Nezvážnutí, byť jen jedné z vymezených aktivit, znamená nezvládnutí dané životní potřeby (§ 2a vyhlášky).
37. Pokud správní orgán shledá neúplnost posudku, je namístě, aby v případě, že posudek nedá na některou otázku dostatečnou odpověď, skutkový stav zjišťoval dále, dokud nebude zjištěn bez pochybností. V tomto směru si žalovaný poté, co žalobce podal písemné vyjádření k závěrům posudku PK MPSV ČR v Ostravě, vyžádal jeho doplnění a následně opětovně v návaznosti na písemné vyjádření žalobce a sdělení jeho výhrad k závěrům posudkové komise, si vyžádal srovnávací posudek u PK MPSV ČR v Praze. Závěry srovnávacího posudku byly shodné s původním posudkem. Žalovaný se dopustil pochybení v tom, že tyto posudky považoval za úplné a přesvědčivé, ačkoli ani jeden ze tří posudků neobsahuje odůvodnění v adekvátním rozsahu.
38. Krajský soud zastává názor, že v posuzované věci nejsou závěry posudku PK MPSV v Ostravě, včetně jeho doplnění ve vztahu k otázkám, zda žalobkyně zvládá žalobou namítané základní životní potřeby b) orientace, d) stravování, e) oblékání a obouvání, f)

tělesná hygiena a g) výkon fyziologické potřeby úplné a přesvědčivé. Stejně jako ve svém předchozím rozsudku soud opětovně především posudkové komisi vytýká, že nedostála své povinnosti spolehlivě zjistit skutkový stav, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Krajský soud poukazuje na ust. § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, které se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, a která obsahuje bližší vymezení životních potřeb rozhodných pro stanovení stupně závislosti. Z citovaného zákonného ustanovení přitom platí, že pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu k aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřeby vymezena v příloze č. 1 k této vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

39. Dle názoru soudu posudková komise se opětovně nezabývala řádně jednotlivými aktivitami dle přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., ve vztahu k namítaným základním životním potřebám b) orientace, d) stravování, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena a g) výkon fyziologické potřeby. K otázce, zda žalobkyně zvládá jednotlivé aktivity v přijatelném standardu a z jakých důvodů, vyjádření posudkové komise schází u všech namítaných životních potřeb. Přijatelným standardem se podle § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb., rozumí zvládání základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby. Je to právě posudková komise, která by se jednotlivými otázkami měla přezkoumatelným způsobem zabývat, dostatečně své závěry odůvodnit a vyvrátit pochybnosti o tom, zda se jedná o objektivní zdravotní problém žalobkyně, nebo zda se jedná o její subjektivní hodnocení a subjektivní vnímání zdravotních potíží. Bližší vymezení úkonů a způsob jejich hodnocení je uveden v příloze č. 1 zmíněné vyhlášky, přičemž tyto úkony jsou zde podrobně rozepsány.
40. Podle přílohy č. 1 výše citované prováděcí vyhlášky se za schopnost zvládat základní životní potřebu b) orientace považuje stav, kdy je osoba schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, má přiměřené duševní kompetence, orientovat se osobou, časem a místem, orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, orientovat se v obvyklých situacích a přiměřena v nich reagovat. Dle judikatury Nejvyššího správního soudu je orientaci v obvyklém prostředí a situaci nezbytné hodnotit ke zdravé osobě stejného věku (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 9 Ads 165/2024–65), zároveň se bere v úvahu schopnost zvládat potřebu alespoň „v přijatelném standardu“ (§ 9 odst. 5 zákona o sociálních službách a viz rovněž rozsudky Nejvyššího správního soudu č. j. 1 Ad 86/2014–40, č. j. 10 Ads 190/2014–28). Pro závěr, že jedinec aktivitu nezvládá, je třeba, aby ji nezvládal ani v určitém přijatelném standardu při zohlednění limitů daných jeho zdravotním stavem. Dle názoru soudu zdůvodnění posudkových závěrů ve vztahu k uvedené základní životní potřebě orientace je neúplné, nepřesvědčivé, postrádá náležité a logické zdůvodnění. Ve světle zejména lékařských nálezů MUDr. S., které posudková komise měla k dispozici a také kopie rozsudku Okresního soudu v Karvině ze dne 4. 8. 2021 č. j. 42 Mc 3311/2020–68 o svéprávnosti a opatrovnictví žalobkyně. Z rozsudku soudu plyne, že soud ve výroku vymezeném rozsahu vymezil svéprávnost žalobkyně na dobu tří let a jejím opatrovníkem jmenoval matku paní M. S., soud vycházel ze znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie MUDr. P. P. ze dne 9. 5. 2021. Z tohoto posudku učinil zjištění o tom, že žalobkyně trpí trvalou duševní poruchou, diagnosticky se jedná o paranoidní schizofrenii s psychotickým defektem

osobnosti. Obecně je schizofrenie nejzávažnější psychická porucha charakterizována výraznými poruchami myšlení (bludy), vnímání (halucinace), afektivity (emoce) a dezorganizovaností jednání, mluvy. Intelektové schopnosti se mohou během času vyvíjet do kognitivních deficitů. Osobnost je postižena ve svých nejpodstatnějších funkcích, jsou přítomny negativní příznaky jako emoční oploštění, apatie, nepřiměřenost emočních reakcí, a i pozitivní příznaky, halucinace, bludy. Chování je obecně nepředvídatelné. Opatrovnický soud z tohoto znaleckého posudku učinil v citovaném rozsudku dále zjištění, že u žalobkyně je v atakách ztráta logického úsudku a ztrátou s realitou, ale v období remise – ústupů příznaků duševní poruchy, tak pro defekt postpsychotický, je narušena její funkčnost a sociabilita. Tato duševní porucha je prognosticky spíše nepříznivá, ale léčebně ovlivnitelná, to znamená, že léčbou lze zmírnit průběh duševní poruchy, snížit frekvenci a intenzitu atak. Tato duševní porucha vede v atakách k vymizení volných a rozpoznávacích schopností, ale i v obdobích mimo akutní ataky vede duševní porucha k lehkému snížení rozpoznávací schopnosti a k podstatnému snížení volných schopností. Z tohoto důvodu si posuzovaná přivozuje či je schopna si přivodit újmu, bude-li samostatně právně jednat, hlavně v oblasti nakládání s financemi, jednání v úředních záležitostech a při hospitalizacích – léčebných úkonech. Není schopna samostatně a účelně nakládat s finančními a jinými majetkovými hodnotami, byla by schopna samostatně nakládat s částkou do 500 Kč týdně. Není schopna pochopit smysl, účel, obsah a důsledky uzavření smluv a není schopna v této oblasti samostatně právně jednat. Není schopna výdělečné činnosti pro duševní poruchu. Není schopna pochopit důvody, účel i důsledky případné hospitalizace ve zdravotnickém zařízení a potřebných léčebných úkonů či jiných zákonných zásahů do její tělesné či duševní integrity, není plně schopna pochopit smysl, účel i důsledek informovaného souhlasu s nimi a tento souhlas poskytnout. Není schopna činit podání a jednat s orgány veřejné správy a v této souvislosti si obstarávat samostatně své úřední záležitosti. V klinickém obraze dominují u posuzované projevy negativní schizofrenní symptomatologie, tedy introverze, porucha emotivity, sociability, pasivita a ztráta funkčnosti. Nejslabší oblastí výkonu je oblast počtů, kde není schopna ani jednoduchých početních operací. Chybí jí matematická představivost. Není schopna domyslet důsledky svého jednání. Není schopna podat komplexní anamnézu. Nezná způsob hospodaření se svým příjmem, není schopna rozpočtování. Její volní a rozpoznávací způsoby jsou při atakách vymizelé, ale i mimo ataky akutního onemocnění jsou sníženy její rozpoznávací schopnosti a až podstatně snížení volní schopnosti. Jedná se o poruchu prognosticky nepříznivou, léčbou jen částečně ovlivnitelnou. Žije v dobrých vztazích s rodiči. I ke znaleckému vyšetření byla přivedena matkou. Dle názoru soudu ve světle těchto zjištění a zjištění z lékařských nálezů MUDr. S., z nichž se podává, že žalobkyně je léčena pro paranoidní schizofrenii, průběh invalidizující, rychle se objevuje defekt osobnosti, defekt kognice, aktuálně samostatné existence není schopna, je nutná pomoc a dohled druhé osoby, kontrola nad medikací apod., sama pacientka nemá náhled a bude tvrdit, že všechno bez problémů zvládne sama, je závěr posudkového orgánu o tom, že žalobkyně namítanou základní životní potřebu orientace zvládá, neobstojí. Především posudkovou komisí nebylo přihlédnuto ke všem aktivitám uvedeným k základní životní potřebě b) orientace v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., hodnocení posudkové komise je tedy neúplné a nepřesvědčivé. Nebylo například vůbec přihlédnuto k tomu, zda potřebu orientace žalobkyně zvládá i mimo své bydliště. Hodnocení uvedené základní životní potřeby zahrnuje i hodnocení „orientace v obvyklých situacích“, přičemž touto obvyklou situací

nepochybně bude nejenom návštěva lékaře, ale i úřadů apod. Jak výše uvedeno posudková komise se vůbec nezabývala schopností žalobkyně zvládat všechny úkony vymezené prováděcí vyhláškou k této základní životní potřebě, a to v přijatelném standardu, přičemž soud v posudku posudkové komise, včetně jeho doplnění postrádá hodnocení všech aktivit a podrobné a logické vysvětlení, zda žalobkyně tyto jednotlivé aktivity zvládá či nikoliv a z jakých důvodů.

41. Hodnocení každé z dílčích aktivit vymezených v příloze č. 1, tedy zda je žalobkyně schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost základní životní potřeby, to vše v přijatelném standardu, soud postrádá i ve vztahu k základní životní potřebě d) stravování. K této základní životní potřebě posudková komise toliko stroze uvedla, že k neschopnosti zvládat tuto základní životní potřebu dochází např. při anatomické či funkční ztrátě obou horních končetin nebo anatomické ztrátě podstatných částí obou horních končetin s nemožností použít protézu k uchopení věci, při ztrátě úchopové schopnosti obou rukou, při praktické či úplné nevidomosti obou očí a též i při těžkých duševních poruchách spojených se sociální dezintegrací, kde jsou narušeny stravovací stereotypy. Posudková komise dále uvedla, že „rozdělení jídla lžící na místě konzumace se nejeví jako nemožné vzhledem k předchozím skutečnostem. Dle dokumentace není malnutrice, schopnost úchopu je zachována“. Soud konstatuje, že podle přílohy č. 1 citované vyhlášky se za schopnost zvládat základní životní potřebu d) stravování považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a servírovat ji, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, přemístit nápoj a stravu na místo konzumace. Hodnocení zvládání těchto jednotlivých aktivit žalobkyní posudková komise zcela ignorovala. Jak soud konstatoval již v předchozím rozsudku žalobkyně v průběhu správního řízení setrvala namítala, že s ohledem na těžkou duševní poruchu si sama nic nevezme k jídlu, nenachystá si nic, nevezme si ani jogurt, veškerou stravu ji připravuje matka, matka jí také musí připomínat, aby se napila, o jídlo ani o jídlo si sama neřekne. Všechny tato údaje jsou i v záznamu o sociálním šetření, v jehož rámci matka žalobkyně, její opatrovnice, sdělila, že nože žalobkyni vůbec nedávají, neboť chtěla dříve nožem bodnout do kočky, naštěstí se netrefila a u lékaře uvedla, že chtěla bodnout matkou. Závěry posudkové komise o zvládání základní životní potřeby d) stravování žalobkyní jsou v rozporu nejen s výše uvedenými zjištěními ze sociálního šetření, ale rovněž s doloženou lékařskou dokumentací. Posudková komise nevysvětlila, z jakého důvodu se domnívá, nebo kde a v jakých dokumentech mají její závěry oporu. Neosvětluje ani u této základní životní potřeby, proč jsou její závěry v mnoha aspektech ve flangrantním rozporu s tím, co bylo zjištěno při sociálním šetření.
42. Závěry posudkové komise opětovně vzbuzují pochybnosti o objektivním hodnocení schopnosti žalobkyně zvládat nejenom tuto základní životní potřebu, ale všechny žalobou namítané základní životní potřeby.
43. K základní životní potřebě e) oblékání a obouvání, krajský soud uvádí, že z přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky se podává, že za zvládání základní životní potřeby oblékání a obouvání se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem. Jak již

bylo žalovanému, resp. posudkové komisi vytýkáno soudem v předchozím zrušujícím rozsudku ani u této základní životní potřeby posudková komise nevysvětlila, zda a jak ovlivňuje, či jaký dopad má paranoidní schizofrenie, tedy nejzávažnější psychická porucha, charakterizována výraznými poruchami (bludy), vnímání, afektivity, ztráty logického úsudku a kontaktu s realitou na schopnost žalobkyně zvládat jednotlivé aktivity v rámci základní životní potřeby e) oblékání a obouvání. Ani u této základní životní potřeby se posudková komise stejně jako v předchozím průběhu řízení nevypořádala se zjištěními v rámci sociálního šetření o tom, že pečující osoba musí žalobkyni nachystat oblečení, sama se neoblékne adekvátně k počasí, není schopna správně rozeznat vrstvení, ani odhadnout oblečení odpovídající ročními období.

44. Totožné výhrady má soud i ve vztahu k závěrům posudkové komise stran základní životní potřeby f) tělesná hygiena. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se podle přílohy 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, 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. Ani u této základní životní potřeby posudková komise nehodnotila přezkoumatelným způsobem dopad těžké psychické poruchy na zvládání každé z dílčích aktivit této základní životní potřeby, a to v přijatelném standardu. Ani u této základní životní potřeby se hodnocením každé z dílčích aktivit vůbec nezabývala. Soud považuje závěry posudkové komise za rozporné, neúplné a nepřesvědčivé. Tvzení posudkové komise je v rozporu se zmiňovaným závěrem ošetřující lékařky žalobkyně a rovněž s citovaným znaleckým posudkem z oddělení psychiatrie. Je rovněž v rozporu s výsledky sociálního šetření, z něhož se podává, že žalobkyně se sice myje sama, ovšem pouze tehdy, když jí to matka připomene, ta jí musí připomínat provádění základní i celkové hygieny, aby si umyla ruce, zuby, aby se osprchovala, musí jí říct, aby použila mýdlo, při čištění zubů zubní pastu, pečující žalobkyni pomáhá s manikúrou a pedikúrou.
45. Ani u základní životní potřeby g) výkon fyziologické potřeby posudková komise nedostala své povinnosti hodnotit každou z dílčích aktivit v rámci této základní životní potřeby. Podle přílohy 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. se za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky. Posudková komise hodnocení každé z dílčích aktivit ignorovala. I u této základní životní potřeby schází podrobné a logické vysvětlení, zda žalobkyně tyto jednotlivé aktivity zvládá či nikoli a z jakých důvodů. V průběhu sociálního šetření přitom opatrovnice žalobkyně uváděla, že fyzicky tuto základní životní potřebu žalobkyně zvládá, nicméně bez neustálého připomínání a instruování matky není schopna samostatně provést očistu řádně a používat hygienické pomůcky, očistu nezvládá důkladně, není schopna rozpoznat a zkontrolovat správnost provedení jednotlivých aktivit.
46. V návaznosti na výtky směřované k posudku posudkové komise je nutné konstatovat, že žalovaný pochybil, když posudek včetně jeho doplnění považoval za dostatečný pro své rozhodnutí.

47. Z výše citovaných důvodů bylo nutno napadené rozhodnutí žalovaného opětovně zrušit pro vady řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s., neboť žalovaný vycházel z neúplného a nepřesvědčivého posouzení otázek zvládnutí namítaných základních životních potřeb a rozhodnutí je tak nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů. V dalším řízení je třeba, jak již soud uvedl v předchozím rozsudku, posudkové závěry posudkové komise doplnit pravdivě tak, aby z nich bylo zřejmé, z jakých důvodů žalobkyně ve světle citovaných posudkových kritérií zvládá či nezvládá bez pomoci jiné osoby aktivity v rámci namítaných základních životních potřeb.
48. O nákladech řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s. ř. s. a žalovanému byla uložena povinnost zaplatit žalobkyni, která měla ve věci zcela úspěch, na nákladech řízení částku 3 146 Kč k rukám jejího zástupce. Náklady řízení sestávají z nákladů právního zastoupení, a to z odměny za dva úkony právní služby po 1 000 Kč (dle § 7, § 9 odst. 2, § 11 vyhl. č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb, ve znění pozdějších předpisů, a to za přípravu a převzetí zastoupení a sepsí žaloby), dvou režijních paušálů po 300 Kč k uvedeným úkonům právní služby dle § 13 odst. 3 téže vyhlášky ve znění do 31. 12.2024. Advokát je plátcem DPH, tudíž mu náleží rovněž částka odpovídající DPH ve výši 21 %, tj. 546 Kč. Náklady řízení tak činí celkem 3 146 Kč a žalovaný je povinen zaplatit je v souladu s § 149 odst. 1 o. s. ř. (zákona č. 99/1963 Sb., v platném znění, aplikovaný na základě § 64 s. ř. s.) k rukám zástupce žalobkyně.

Poučení:

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

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

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

Ostrava 29.01.2025

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně