



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní Mgr. Kateřinou Peroutkovou v právní věci

žalobce: **M. N.**, narozený dne X
zastoupený zmocněnkyní Mgr. P. V., narozenou dne X
oba bytem X

proti

žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
sídlem Na Poříčním právu 1, 128 00 Praha 2

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 10. 5. 2024, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práva a sociálních věcí ze dne 10. 5. 2024, č. j. X se zrušuje a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobce se žalobou podanou Městskému soudu v Praze domáhal zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 10. 5. 2024, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým žalovaný podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“) zamítl odvolání žalobce a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky pro hlavní město Prahu (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 22. 6. 2023, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“).

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

2. Prvostupňovým rozhodnutím správní orgán I. stupně rozhodl podle § 7 a v souladu s § 14 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“) tak, že příspěvek na péči se bude žalobci poskytovat ve výši 880 Kč měsíčně od července 2023.

II. Obsah žaloby

3. Žalobce namítal, že posudkový lékař nezhodnotil jeho současný zdravotní stav a posudkově nevyhodnotil zvládání základních životních potřeb v souvislosti s diagnózami. Ve svém posudkovém hodnocení se odvolává na příznaky s těžkou parézou či plegií dolních končetin, kognitivní poruchu na úrovni středně těžké demence a ztrátu zrakových či sluchových funkcí, odvolává se na absenci těžkého duševního postižení spojeného se sociální dezintegrací či na duševní postižení, které by postihlo sociální integraci. Přitom posudkový lékař sám píše, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je nízkofunkční pervazivní porucha a Aspergerův syndrom s anxiosně depresivní symptomatologií. Z uvedeného vyplývá, že posudkový lékař neví, co je to pervazivní porucha, Aspergerův syndrom a autismus obecně. Dopady žalobcova zdravotního stavu hodnotí ve vztahu k onemocnění, které vůbec nemá a nejsou ani uvedeny v žádné zdravotnické dokumentaci. Naopak autismus a ADHD, se kterými se žalobce již narodil, nepochopitelně ignoruje. Navíc posudkový lékař vůbec nevycházel z vyhlášky č. 505/2006 Sb.
4. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí pak pouze vyslovila souhlas se závěry posudkového lékaře, zdravotní stav nijak posudkově nehodnotila. Ani jedna instance se nevyjádřila k závěrům ze sociálního šetření, k doloženým lékařským zprávám a vůbec nehodnotila funkční dopady zdravotního postižení žalobce na jeho schopnosti zvládat základní životní potřeby. Nebylo nijak posudkově vyhodnoceno, proč žalobci byly jako nezvládané přiznány právě potřeby péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.
5. Žalobce zrekapituloval závěry ze sociálního šetření ohledně mobility, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání a tělesné hygieny. Podle lékařské zprávy MUDr. L. má žalobce výrazné obtíže v rámci běžného fungování, včetně cestování, vážne u něj orientace v interpersonálních vztazích, kterým často nerozumí a reaguje neadekvátně, a je velmi limitován ve schopnosti obstarat vlastní domácnost, vyžaduje podporu a pomoc druhé osoby.
6. Již ze základní diagnózy F84.5 nízko-funkční pervazivní vývojová porucha Aspergerův syndrom vyplývá, že žalobce má narušenou komunikaci, sociální interakci a představitost. Ošetřující psychiatryně uvedla, že žalobcův stav se v čase nijak nezlepšuje a jeho prognóza je špatná, dle zprávy ze dne 4. 1. 2023 jde o středně těžký stupeň autistické poruchy. Není zdůvodněno, proč byl žalobci příspěvek na péči snížen, když se jeho zdravotní stav v čase zhoršuje. Napadené rozhodnutí tak bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu.
7. Navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil, věc vrátil žalovanému k dalšímu projednání a uložil mu povinnost nahradit žalobci náklady řízení.

III. Vyjádření žalovaného

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

8. Žalovaný shrnul, že zdravotnímu stavu žalobce dominuje postižení nízkofunkční pervazivní vývojovou poruchou – aktuálně středně těžký stupeň autistické poruchy, smíšeně úzkostně depresivní porucha, Aspergerův syndrom, chronické potíže odpovídající symptomatice ADHD. V lékařských zprávách referováno pomalé psychomotorické tempo, kolísání výkonnosti a vysoká chybovost. Potíže jsou uváděny i v rámci běžného fungování včetně schopnosti si obstarat vlastní domácnost, vyřizovat si úřední záležitosti, vážne orientace v interpersonálních vztazích, přítomny neadekvátní reakce, problematické zapojení do sociálního společenství.
9. Posudková komise hodnotila jako nezvládané potřeby péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Namítané nezvládání samoobslužných úkonů v rámci potřeb stravování, oblékání a obouvání a tělesná hygiena, které dle žalobce souvisí s poruchou mobility drobných kloubů, hodnotila jako nedůvodné, neboť v lékařské dokumentaci není referováno žádné postižení ruky. Potíže mohou souviset s referovanou dysgrafií a dyspraxií, nicméně se nejedná o ztrátu způsobilosti provádět namítané samoobslužné aktivity. Žalobce se stravuje samostatně, k porcování stravy lze využít běžně dostupných pomůcek, příprava jídla je hodnocena v rámci péče o domácnost. Ani v případě potřeby oblékání nebyl zjištěn medicínský důvod pro nezvládání aktivit, lze zvolit vhodné druhy oděvů a obuvi. Ani v případě tělesné hygieny není dán medicínský důvod k nezvládání, není přítomno těžké duševní onemocnění provázané se sociální dezintegrací, ztráta končetin, ani nevidomost. Co se týče potřeby komunikace a orientace, žalobce je orientován místem, časem i osobou, je schopen se vyjadřovat srozumitelnou řečí, ovládá základní funkce telefonu. Žalobce je rovněž samostatně mobilní bez omezení, v rámci potřeby mobility se hodnotí stav pohybového ústrojí, nikoli psychické zábrany při použití schodiště či hromadných prostředků dopravy. Namítané obtíže nejsou posudkově významné.
10. Navrhl, aby soud žalobu zamítl.

IV. Replika žalobce

11. Upozornil, že žalovaný nijak nereflektuje žalobní námitky. Při posuzování zvládání základních životních potřeb je podle § 1 odst. 3 písm. b) vyhlášky č. 505/2006 Sb. uložena povinnost hodnotit žadatele o příspěvek na péči nejen ze stránky tělesné, ale i duševní, hodnotí se i jemná a hrubá motorika.
12. S vyjádřením žalovaného nelze souhlasit, neboť neproказuje žádnou snahu hodnotit zdravotní stav žalobce ve vztahu k řádně stanoveným diagnózám. Pouze deklarčně vypisuje diagnózy, ale nijak posudkově nehodnotí jejich dopad na zvládání základních životních potřeb. Nijak je nevypořádává ani v souvislosti se závěry ze sociálního šetření. Jak jednotlivé posudky o zdravotním stavu žalobce, tak ani vyjádření žalovaného nesplňují podmínku úplnosti, přesvědčivosti, objektivnosti a přezkoumatelnosti.

V. Obsah správního spisu

13. Ze správního spisu soud zjistil, že žalobci byl od 1. 12. 2009 přiznán příspěvek na péči. Na základě rozhodnutí žalovaného ze dne 5. 12. 2018, č. j. X mu náležel příspěvek na péči ve výši 4 400 Kč, neboť byl považován za osobu starší 18 let věku závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve II. stupni, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládá pět základních životních potřeb – komunikace, tělesná hygiena, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

14. Dne 15. 12. 2021 správní orgán I. stupně zahájil z moci úřední řízení ve věci opětovného posouzení nároku a výše příspěvku na péči žalobce, neboť ke dni 31. 3. 2021 skončila platnost podkladového lékařského posudku.
15. Dne 21. 1. 2022 proběhlo u žalobce sociální šetření, které bylo provedeno vyplněním dotazníku žalobcem. K potřebě mobilita uvedl, že má často „zamrzlý mozek“ a jeho tělo neví, co má dělat. Bez pomoci jiné osoby je schopný bez hnutí sedět i několik hodin v kuse, dokud jej blízký člověk „nevytrhne“ ze stavu nečinnosti a nepomůže mu pokračovat v jiné aktivitě. Mnohdy není schopen žádného pohybu, je paralyzován svým úzkostným prožíváním, potřebuje blízkou osobu, aby za něj vyřizovala a vykonávala běžné denní aktivity. Je pro něj naprosto nepřijatelné pohybovat se po chodbě domu, protože by mohl potkat sousedy a byl by nucen s nimi konverzovat, nerad by riskoval nákazu Covid-19. Dopravní prostředky jsou mimo rámec jeho života, ven vychází jen občas v nočních hodinách. Co se týče potřeby orientace, kvůli hypersenzitivitě a autismu vidí a vnímá spoustu věcí jinak a potřebuje korekci od svého okolí, rovněž je pro něj náročné vyhodnotit, co slyší, a je důležité, aby měl možnost se doptat. Je pro něj velmi náročné být jakkoliv orientován v sociálních interakcích, nedokáže se orientovat v chování lidí, v jejich záměrech, nedokáže dešifrovat jejich sdělení. Potřebuje, aby lidé kolem měli pochopení, že se jich žalobce potřebuje doptávat, ne vždy se ale s pochopením setká a neadekvátní reakce okolí u něj vyvolává úzkostné ataky. K potřebě komunikace uvedl, že má problém s hledáním vhodných slov, musí si dopředu vše rozmyslet, bohužel však nedokáže predikovat reakce druhých a často se setkává s nepochopením, což jej paralyzuje a není schopen se domluvit. Počítač pro něj není komunikačním prostředkem, telefon používá, ale má celodenně vypnuté zvonění, aby ho nemohl nikdo vyrušit. Ovlivňuje tak, s kým a kdy bude komunikovat. Pro jeho okolí je proto náročné s ním být v kontaktu. K potřebě stravování uvedl, že kvůli vývojové poruše motorických funkcí, hypermobilitě malých kloubů na ruce má narušenou jemnou motoriku. I v dospělosti tak má problém s naléváním nápojů do hrnku a porcováním jídla, což se promítá i do jeho úzkostného prožívání. S přípravou jídla i nápojů tak potřebuje dopomoc. K potřebě oblékání a obouvání uvedl, že jeho oblečení často nekoresponduje se situací, celoročně nosí zimní obuv a jeden druh oblečení. Vůbec nezvládá zavazování tkaniček, zapínání knoflíků a skládání oblečení (kvůli špatné motorice), přestože jej potřebuje mít vyskládané. U potřeby tělesná hygiena potřebuje dopomoc se stříháním nehtů, kvůli hypersenzitivitě je pro něj velice náročné utírat se ručníkem. Někdy se potřebuje koupat i 2x denně, někdy se několik dní není schopen umýt, jeho hendikepem je psychická nevyrovnanost, potřebuje vedení. I u potřeby péče o zdraví potřebuje dopomoc druhé osoby, která má pod kontrolou jeho medikaci. Nedokáže ani sám pečovat o domácnost. Kvůli špatné motorice a pro zachování duševní pohody je rád, když mu s tím někdo pomáhá, již rozbil několik kusů nádobí. Vaří mu osoba blízká. Jeho příjem tvoří pouze invalidní důchod, s vyřizováním mu musí pomáhat matka, absolutně nezvládá komunikaci s úřadem.
16. Podle posudku ze dne 20. 5. 2022, č. j. X (dále jen „prvostupňový posudek“) se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je nízkofunkční pervazivní porucha a Aspergerův syndrom s anxiózně depresivní symptomatologií. Podle objektivního nálezu je u žalobce navenek klidný projev, ale místy emotivita, obtížně zrcadlí popisované obtíže, psychomotorické tempo v normě. Početné psychosomatické obtíže. Nálada normoformická, bez agrese, obsedantně kompulsivní, příznaky kolísavé intenzity s následným dopadem na chování a školní Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

výkon. Spánek v normě, rhexie zejména v dopoledních hodinách problematická s návazností na uvedené psychosomatické obtíže, výrazně i když intermitentní anxiózní příznaky reagující na zátěž. Psychologické vyšetření ze dne 2. 12. 2018 zachycuje úzkostně depresivní symptomatiku, zvýšenou anxiету, tenzi, jsou přítomny pocity méněcennosti a inadekvátnosti, nedostatečné sebepojetí, sebejistota, v interakcích pak diskomfort a tendence se ze vztahů stahovat. Jsou patrné nedostatečné zdroje ke zvládání zátěžových situací. Intelekt nadprůměrný, v orientačních testech vyrovnaný ve složce verbální i neverbální. Uvedené obtíže pravděpodobně souvisejí s obtížemi vyplývajících ze základní diagnózy. Žalobce je bez omezení v mobilitě, plně orientován, komunikace přiměřená. Sám se stravuje, zvládá hygienu, oblékání i výkon fyziologické potřeby. Potřebuje pomoc v péči o zdraví, nezvládá přiměřené osobní aktivity ani domácnost. Žalobce tak z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc při zvládání základních životních potřeb péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Jedná se tak o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost). Platnost posudku je trvalá.

17. Žalobce proti posouzení zdravotního stavu v prvostupňovém řízení opakovaně podal námitky. Posudkový lékař nicméně ve vyjádření k námitkám ze dne 3. 9. 2022, 7. 12. 2022 i ze dne 25. 5. 2023 neshledal důvody ke změně posudkového závěru. Ve vyjádření ze dne 7. 12. 2022 a 25. 5. 2023 posudkový lékař doplnil následující. Oblast mobility neuznává za nezvládnou, u žalobce není zjištěno postižení na úrovni těžké parézy až plegie dolních končetin, přičemž akceptovatelná je i chůze v pomalejším tempu a s přestávkami při využití opěrných pomůcek. Žalobce je po stránce psychické dle lékařských nálezů orientován osobou, místem i časem. Nebyla prokázána kognitivní porucha na úrovni alespoň středně těžké demence, která by vedla ke ztrátě orientačních schopností a ke ztrátě duševních kompetencí. Ani stav zrakových a sluchových funkcí neodpovídá těžké či úplné ztrátě funkce, která by vedla k nezvládnání orientace a komunikace. Ani oblast stravování nepovažuje posudkový lékař za nezvládnutou. Žalobce se sám stravuje, není zjištěn žádný posudkově-relevantní důvod pro nezvládnání potřeby (není zjištěno postižení alespoň na úrovni středně těžké demence či těžké duševní onemocnění spojené se sociální dezintegrací, zrakových či motorických schopností). Oblast oblékání a obouvání nepovažuje za nezvládnutou, nebyl zjištěn důvod pro nezvládnání oblékání vhodných druhů oblečení, mohou být využity běžně dostupné pomůcky. Není zjištěno ani takové duševní postižení, které by natolik postihlo sociální integraci, že by došlo k nezvládnání základních stereotypů v této oblasti. Ani v oblasti tělesné hygieny není zjištěn žádný relevantní důvod pro nezvládnání, není zjištěno postižení alespoň na úrovni středně těžké demence či těžké duševní onemocnění spojené se sociální dezintegrací, ani zrakových či motorických schopností. Ani oblast výkonu fyziologické potřeby nelze považovat za nezvládanou. Posudkový lékař uznal za nezvládané základní životní potřeby péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.
18. Prvostupňovým rozhodnutím ze dne 22. 6. 2023 správní orgán I. stupně na základě prvostupňového posudku rozhodl žalobci snížit výši příspěvku na péči na 880 Kč měsíčně od července 2023. Žalobce se považuje za osobu starší 18 let věku závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I, z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládá tři základní životní potřeby.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

19. Žalobce se proti prvostupňovému rozhodnutí odvolal. Namítal, že se posudkový lékař nevypořádal se všemi jeho námitkami, nevypořádal všechny rozhodné skutečnosti a rozhodnutí nesplňuje požadavek na jednoznačnost a přesvědčivost. Posudkový lékař se nevyjádřil k tomu, jaký dopad mají žalobcovy diagnózy na zvládání základních životních potřeb, namísto toho vypisoval různé diagnózy, které žalobce vůbec nemá. Žalobcův stav se navíc kontinuálně horší, v květnu 2023 mu bylo diagnostikováno ADHD a byla mu nasazena medikace.
20. V odvolacím řízení byl vypracován posudek ze dne 14. 2. 2024, ev. č. X posudkovou komisí ve složení předsedkyně komise MUDr. M. S. a další lékařky MUDr. P. S., s odborností psychiatrie. Posudková komise se usnesla na posudkovém závěru, že žalobce je osobou starší 18 let, která se podle § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopen zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby. Tento stav byl i k 1. 4. 2021. Posudková komise při vypracování posudku vycházela z posudkového spisu PSSZ Praha 5 (LPS V), spisu odvolacího orgánu: oddělení odvolání a správní agendy Praha, nálezů MUDr. E. L., psychiatrie, ze dne 31. 8. 2023 a 3. 3. 2022 a PhDr. D. H., klinická psychologie, ze dne 18. 5. 2023 a sociálního šetření ze dne 21. 1. 2022. Podle diagnostického souhrnu se u žalobce jedná o nízkofunkční pervazivní vývojovou poruchu – středně těžký stupeň autistické poruchy, smíšenou úzkostně-depresivní poruchu, Aspergerův syndrom diagnostikovaný ve 3 letech, dyspraxii a dysgrafii, chronické potíže v dospělosti odpovídající symptomatice ADHD v dětství (zapomínání, impulsivita, nevhodné poznámky, poruchy nálady, neklid, sklon k závislosti, neschopnost organizovat každodenní běžné záležitosti), psychosomatické obtíže, dráždivý tračník, střídání průjmu a zácpy. Dle posudkového zhodnocení byl žalobce léčen pro emoční nestabilitu a potíže typické pro autistické spektrum. Při vyšetřování referováno pomalé psychomotorické tempo, kolísání výkonnosti a vysoká chybovost, zvažována medikace indikovaná při ADHD. Na gymnáziu byl premiant, ale studium na vysoké škole ukončil již po prvním semestru, nepřinutil se učit. Má velmi pomalé tempo, podprůměrný výsledek kolísání výkonnosti a vysoká chybovost svědčí o nízké koncentraci pozornosti. Má potíže i v rámci běžného fungování včetně schopnosti obstarat vlastní domácnost, vyřizování úředních záležitostí. Vážne orientace v interpersonálních vztazích, reaguje neadekvátně, problematické je zapojení do sociálního společenství, což se týká i hledání zaměstnání. Pokud nejsou dodržována jeho pravidla, má tendence jednat až agresivně. Bydlí ve společné domácnosti s přítelkyní, která o něj pečuje. V odvolání žalobce uvedl řadu samoobslužných úkonů, u kterých je potřeba dopomoc druhé osoby, což dává do souvislosti s poruchou mobility rukou. Organické postižení však v tomto směru nebylo referováno. V době, kdy byl diagnostikován Aspergerův syndrom, byla uváděna i dyspraxie a dysgrafie, potíže tak nejspíše vyplývají z tohoto postižení. Rozhodně se však nejedná o ztrátu způsobilosti provádět některou ze jmenovaných základních životních potřeb v nepřijatelném standardu. Stejně tak se nejedná o ztrátu způsobilosti komunikace či orientace. Posudková komise proto shodně s prvoinstančním posouzením zhodnotila nezpůsobilost zvládat základní životní potřeby péče o domácnost, osobní aktivity a péče o zdraví. V doplňujícím posudku ze dne 10. 4. 2024, ev. č. SZ/2024/519-PH-4 posudková komise upřesnila, že doba platnosti posudku PK MPSV je stanovena do 28. 2. 2026 a

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

vznik/změna/zánik je od 1. 4. 2021 (posudek ze dne 14. 2. 2024 ve znění doplňujícího posudku dále jen jako „posudek PK MPSV“).

21. Napadeným rozhodnutím ze dne 10. 5. 2024 žalovaný zamítl odvolání žalobce a potvrdil prvostupňové rozhodnutí. K datu vydání prvostupňového rozhodnutí posudková komise konstatovala dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a na jeho základě nezvládnutí tří základních životních potřeb – péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost. Žalovaný shrnul relevantní právní úpravu a průběh řízení. Při rozhodování vycházel z posudku PK MPSV, respektive doplňujícího posudku, neboť výsledek posouzení zdravotního stavu je ve smyslu § 28 zákona o sociálních službách stěžejním zákonným podkladem pro rozhodnutí v odvolacím správním řízení. Žalovanému proto nezbylo než rozhodnout uvedeným způsobem.

VI. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

22. Městský soud v Praze na základě podané žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, a to v mezích žalobních bodů, kterými je vázán (§ 75 odst. 2 věta první zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů; dále jen „s.ř.s.“), a vycházel přitom ze skutkového a právního stavu ke dni vydání napadeného rozhodnutí (§ 75 odst. 1 s.ř.s.). Po provedeném řízení dospěl soud k závěru, že žaloba je důvodná.
23. Soud ve věci rozhodl bez jednání, neboť účastníci ve smyslu § 51 odst. 1 s.ř.s. souhlasili s projednáním věci bez nařízení jednání a zároveň soud postupoval podle § 76 odst. 1 písm. a) a b) s.ř.s.
24. Podle § 3 písm. g) zákona o sociálních službách *pro účely tohoto zákona se rozumí zdravotním postižením tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby.*
25. Podle § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách *při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby: a) mobilita, b) orientace, c) komunikace, d) stravování, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, g) výkon fyziologické potřeby, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity, j) péče o domácnost.*
26. Podle § 25 odst. 1 zákona o sociálních službách *Krajská pobočka Úřadu práce provádí pro účely posuzování stupně závislosti podle odstavce 3 sociální šetření, při kterém se zjišťuje schopnost samostatného života osoby v přirozeném sociálním prostředí. Sociální šetření podle věty první provádí příslušná krajská pobočka Úřadu práce také v průběhu hospitalizace osoby ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče, jestliže je této osobě poskytována u jednoho nebo postupně u více poskytovatelů zdravotních služeb následná nebo dlouhodobá lůžková péče pro tutéž nemoc nebo úraz trvající nepřetržitě déle než 60 dnů; podmínkou je, že tato skutečnost byla oznámena a doložena podle § 21 odst. 1 písm. e). Sociální šetření provádí sociální pracovník. O provedeném sociálním šetření vyhotovuje sociální pracovník písemný záznam, který na požádání předkládá posuzované osobě.*
27. Podle § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách *při posuzování stupně závislosti osoby vychází okresní správa sociálního zabezpečení ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, popřípadě také z vyšetření dětského klinického psychologa v případě pervazivních vývojových poruch, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.*

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

28. Podle § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „prováděcí vyhláška“) *za neschopnost zvládnutí základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládnutí základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu. Přijatelným standardem se rozumí zvládnutí základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby.*
29. Podle § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky *při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládnutí základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení.*
30. Podle § 2a prováděcí vyhlášky *pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 k této vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.*
31. Podrobná kritéria pro posuzování schopnosti zvládat základní životní potřeby obsahuje příloha č. 1 prováděcí vyhlášky. Dle přílohy č. 1 písm. a) prováděcí vyhlášky se za schopnost zvládat základní životní potřebu mobilita považuje stav, kdy je osoba schopna zvládat 1. *vstávání a usedání*, 2. *stoj*, 3. *zaujímat a měnit polohy*, 4. *pohybovat se chůzí krok za krokem, případně i s přerušováním zastávkami, v bytě a běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu*, 5. *otevírat a zavírat dveře*, 6. *chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů*, 7. *nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je*, dle přílohy č. 1 písm. b) prováděcí vyhlášky se za schopnost zvládat základní životní potřebu orientace považuje stav, kdy je osoba 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*, dle přílohy č. 1 písm. c) se za schopnost zvládat základní životní potřebu komunikace považuje stav, kdy je osoba 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*, dle přílohy č. 1 písm. d) se za schopnost zvládat základní životní potřebu stravování považuje stav, kdy je osoba schopna 1. *vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny*, 2. *nalít nápoj*, 3. *rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji*, 4. *najíst se a napít*, 5. *dodržovat stanovený dietní režim*, 6. *konzumovat stravu v obvyklém denním režimu*, 7. *přemístit nápoj a stravu na místo konzumace*, dle

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

přílohy č. 1 písm. e) za schopnost zvládat základní životní potřebu oblékání a obouvání považuje stav, kdy osoba je schopna 1. vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, 2. rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, 3. oblékat se a obouvat se, 4. svlékat se a zouvat se, 5. manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem a dle přílohy č. 1 písm. f) za schopnost zvládat základní životní potřebu tělesná hygiena považuje stav, kdy osoba je schopna 1. použít hygienické zařízení, 2. dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, 3. provádět celkovou hygienu, 4. česat se, provádět ústní hygienu, holit se.

32. V posuzované věci je mezi účastníky sporné hodnocení zdravotního stavu žalobce a otázka, v jakém stupni splňuje podmínky pro uznání závislosti a přiznání příspěvku na péči. Žalobce namítá, že vedle tří základních životních potřeb hodnocených žalovaným jako nezvládané (péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost) není schopen zvládat ani dalších šest základních životních potřeb, a to potřeby mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání a tělesná hygiena. Žalovaný v napadeném rozhodnutí z hlediska hodnocení zdravotního stavu žalobce odkázal na závěry posudku PK MPSV s tím, že sám správní orgán není kompetentní zdravotní stav žalobce hodnotit. Soud se proto zaměřil na posudek PK MPSV a hodnotil jej z hlediska komplexnosti a přesvědčivosti. Mezi účastníky nebylo sporu o tom, že žalobce nezvládá základní životní potřeby péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost, soud se jimi proto blíže nezabýval a zaměřil se na sporných šest základních životních potřeb.
33. K posudkovému řízení se Nejvyšší správní soud (dále též „NSS“) opakovaně vyjádřil ve svých rozhodnutích, např. v rozsudku ze dne 21. 9. 2020, č. j. 1 Ads 224/2019-20, kde uvedl následující: *„Posuzování závislosti na pomoci jiné fyzické osoby provádí posudkový lékař OSSZ a posudková komise žalovaného. Nejvyšší správní soud opakovaně judikuje, že posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a zákona č. 582/1991 Sb.) 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 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, případně z jakého důvodu se od závěrů uvedených v některých z nich odchýlila. Posuzovaný zdravotní stav potom musí být popsán dostatečně jasně a přesně, aby nevystávaly žádné další pochybnosti (srov. např. rozsudek ze dne 5. března 2015, č. j. 6 Ads 299/2014 – 25, či ze dne 30. 1. 2019, č. j. 6 Ads 34/2018 – 17).“* (podtržení doplněno – pozn. soudu)
34. *„Posouzení stupně závislosti osoby pro účely rozhodování o příspěvku na péči v řízení v I. stupni i v řízení odvolacím musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Na výsledný lékařský posudek, který je v tomto řízení stěžejním důkazem, je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti. Nenaplnění těchto požadavků je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1*

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

písm. b) s. ř. s.“ (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53).

35. Dále je nezbytné uvést, že stejně tak jako správní orgán, ani soud nemůže přezkoumávat odbornou stránku posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Nemůže tak sám posoudit, zda žalobci náleží příspěvek na péči a zda splňoval podmínky pro zařazení do určitého stupně závislosti. Soud však dle zásady volného hodnocení důkazů hodnotí posudky jako každý jiný důkaz, a to z toho hlediska, zda splňují požadavky na přesvědčivost, úplnost a zda se vypořádávají se všemi rozhodujícími skutečnostmi.
36. Soud v souvislosti s námitkami žalobce shledal, že posudek PK MPSV, který byl klíčovým podkladem napadeného rozhodnutí, shora uvedené požadavky nenaplní a je nepřezkoumatelný, a to z následujících důvodů.
37. Posudek PK MPSV pouze obecně označuje podklady, ze kterých posudková komise při vypracování vycházela, když uvádí pouze „posudkový spis“ či „spis odvolacího orgánu“, z lékařských zpráv konkrétně označuje pouze tři zprávy. Nikde v posudku se pak neuvádí, co bylo obsahem podkladů, ze kterých komise vycházela. Posudková komise sice shrnuje diagnózy žalobce a uvádí souhrnná zjištění ohledně jeho zdravotního stavu a fungování v běžném životě, už však nekonkretizuje, z jakých konkrétních podkladů vyplývají ty které informace, tedy odkud daná zjištění čerpala a k jakému období se vztahují.
38. Byť se v posudku PK MPSV uvádí, že vychází ze sociálního šetření, posudek nijak nereflexuje jeho obsah a nijak se nevypořádává s jeho závěry. V záznamu o sociálním šetření jsou přitom uvedeny mnohé závažné potíže žalobce se zvládáním základních životních potřeb, ke kterým se však posudková komise nijak nevyjádřila a nijak je nevypořádala, přestože k tomu byla povinna. Tyto potíže pak žalobce připomínal i v odvolání, posudková komise proto pochybila i v tom směru, že dostatečně nevypořádala ani odvolací námitky žalobce.
39. Dle posudku žalobce trpí zejména psychickým postižením, kdy byl konstatován středně těžký stupeň autistické poruchy, a je uvedeno, že potíže má i v rámci běžného fungování (včetně obsluhy vlastní domácnosti, orientace v sociálních vztazích, apod.). Přesto však posudek vůbec neobsahuje komplexní vypořádání ohledně zvládání sporných šesti základních životních potřeb, obsahuje pouze kusá zjištění. Posudková komise pak u základních životních potřeb ani nehodnotila zvládání dílčích aktivit uvedených v příloze č. 1 k prováděcí vyhlášce. Bez dalšího pouze vyslovila závěr o zvládání či nezvládání potřeb. Přitom neschopnost zvládat i pouze jedinou dílčí aktivitu znamená, že posuzovaný není schopen zvládat celou základní životní potřebu (§ 2a prováděcí vyhlášky). Pokud z podkladů posudku vyplývá, že posuzovaný některou z dílčích aktivit nezvládá, a posudkový lékař či posudková komise přesto takovou základní potřebu považuje za zvládnutou, je jejich povinností tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit (viz rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013-32). Posouzení schopnosti zvládat základní životní potřeby vyplývá z objektivizovaných kritérií, a to dílčích aktivit základních životních potřeb. Jestliže vzniknou pochybnosti, zda je posuzovaný schopen určité dílčí aktivity zvládat, nepostačí tyto pochybnosti rozptýlit paušálním tvrzením, že posuzovaný onu základní životní potřebu zvládá. Naopak je nutné detailně posoudit sporné dílčí aktivity a doložit na zjištěném skutkovém stavu, že je posuzovaný zvládá v přijatelném rozsahu (rozsudek NSS ze dne 29. 9. 2015, č. j. 4 Ads

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

167/2015-27). Takové pochybnosti v případě žalobce byly dány (jednotlivě se jimi soud zabývá níže u posouzení jednotlivých základních životních potřeb). Vyplývaly jak ze záznamu ze sociálního šetření, tak z některých lékařských zpráv, žalobce je i opakovaně namítal. Posudková komise se dílčími aktivitami přesto nezabývala, čímž nedostála své povinnosti dostatečně a přesvědčivě odůvodnit své závěry.

40. Další pochybení pak soud shledal v tom, že posudková komise zjevně zcela rezignovala na požadavky stanovené v § 3 písm. g) zákona o sociálních službách a § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky, podle kterých je při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby nutno posuzovat nejen tělesné schopnosti, ale rovněž mentální a duševní. V posudku PK MPSV sice jako rozhodující postižení uvedla nízkofunkční pervazivní vývojovou poruchu – středně těžký stupeň autistické poruchy, smíšenou úzkostně-depresivní poruchu, Aspergerův syndrom a ADHD, z posudku však neplyne, že by tyto diagnózy při hodnocení sporných životních potřeb nějak vzala v úvahu. Komise sice shrnula některá zjištění, jak se tato postižení manifestují v žalobcově životě, tato zjištění však nijak nevyhodnotila z hlediska zvládání základních životních potřeb žalobcem. Zvládání potřeb totiž posuzovala pouze prizmatem fyzického postižení pohybového aparátu, a to navíc pouze u potřeb stravování, oblékání a obouvání a tělesná hygiena. U potřeb komunikace a orientace komise pouze uvedla, že se u nich nejedná o ztrátu způsobilosti, aniž by svůj závěr jakkoli odůvodnila. Potřebu mobility pak komise v posudku nehodnotila vůbec. Posudek tak nelze považovat za dostatečný.
41. V posudku PK MPSV není jediná zmínka o posouzení zvládání základní životní potřeby mobilita, nejsou zde uvedena žádná skutková zjištění týkající se této potřeby, natož hodnocení zvládání dílčích aktivit uvedených v příloze č. 1 písm. a) prováděcí vyhlášky. Věcné vypořádání této potřeby tak zcela chybí. Přitom žalobce v dotazníku k sociálnímu šetření popsal, že má často problém se „zamrznutím“, při kterém se není schopen pohnout, a to klidně několik hodin, dokud jej druhá osoba „nevytrhne“ ze stavu nečinnosti a nepomůže mu k jiné aktivitě. Dále uvedl, že je pro něj zcela nepříjemné se pohybovat po chodbě domu kvůli strachu ze setkání se sousedy a případné nákazy Covid-19 (dotazník vyplňoval na počátku roku 2022), obecně vychází jen v nočních hodinách a není vůbec schopen používat dopravní prostředky. Žalobce uvedené namítal jak v opakovaných námitkách během prvostupňového řízení, tak v odvolání. I v podkladové lékařské zprávě ošetřující psychiatryně MUDr. E. L. ze dne 3. 3. 2022 je zmíněno, že žalobce má mimo jiné významné obtíže s cestováním. Posudková komise však nic z uvedeného nezmínila ani neposoudila.
42. U základní životní potřeby orientace posudková komise bez dalšího konstatovala, že se v tomto směru u žalobce nejedná o ztrátu způsobilosti. Tento svůj závěr však nijak neodůvodnila. Jinde v posudku PK MPSV se přitom uvádí, že u žalobce vážně orientace v interpersonálních vztazích, žalobce reaguje neadekvátně a je u něj problematické zapojení do sociálního společenství. K tomuto zjištění se však komise nijak nevyjádřila a životní potřebu orientace bez dalšího vysvětlení uznala za zvládanou. Dále je třeba konstatovat, že dle dotazníku k sociálnímu šetření je pro žalobce velice obtížné se orientovat v sociálních interakcích a má problém dešifrovat sdělení ostatních osob, dle zprávy MUDr. L. ze dne 3. 3. 2022 žalobce má výrazné potíže v rámci běžného fungování, vyřizování úředních záležitostí, se zapojením do sociálního společenství a má tendenci reagovat až agresivně, pokud nejsou dodrženy jeho pravidla. Ani s těmito podklady a v nich uvedenými zjištěními se posudková komise nevypořádala.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

43. Také u základní životní potřeby komunikace žalobce v dotazníku k sociálnímu šetření uvedl, že má s jejím zvládnutím potíže. Má problém s hledáním vhodných slov a s komunikací s ostatními lidmi, neboť není schopen predikovat jejich reakce, rovněž je pro žalobcevo okolí náročné s ním být ve spojení, neboť žalobce potřebuje mít neustále vypnuté zvonění. Posudková komise se k tomu nijak nevyjádřila a bez dalšího konstatovala, že žalobce potřebu komunikace zvládá, aniž to nějak vysvětlila. Komise ani nehodnotila dílčí aktivity uvedené v písm. c) přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky.
44. K základní životní potřebě stravování žalobce v dotazníku k sociálnímu šetření uvedl, že kvůli narušené jemné motorice má stále problémy s naléváním nápojů a porcováním jídla, tuto nešikovnost si bere moc vážně a promítá se do jeho úzkostného prožívání, potřebuje dopomoc. Posudková komise sice na jednu stranu uvádí, že nebylo referováno organické postižení mobility kloubů rukou, ale na druhou stranu též uvádí, že u žalobce byla v souvislosti s diagnostikováním Aspergerova syndromu indikována dysgrafie (porucha grafického projevu v důsledku nedostatečně rozvinuté motoriky) a dyspraxie (porucha motorických funkcí) a že eventuální potíže tak vyplývají nejspíš z tohoto postižení. Pokud však komise připustila, že žalobce uvedené potíže objektivně má, je s tím rozporný její závěr, dle kterého se rozhodně nejedná o ztrátu způsobilosti potřebu provádět. Jak je uvedeno výše, při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby je nutno posuzovat nejen tělesné schopnosti, ale rovněž schopnosti mentální a duševní, což komise měla reflektovat a při hodnocení této základní životní potřeby zohlednit komplexní zdravotní stav žalobce.
45. Posudková komise dostatečně neposoudila ani základní životní potřebu oblékání a obouvání. Žalobce v dotazníku k sociálnímu šetření uvedl, že si není schopen vybrat oblečení a obutí přiměřeně okolnostem a celoročně nosí stejný druh oblečení a zimní obuv, rovněž uváděl potíže s oblékáním kvůli motorice. Posudková komise sice na jednu stranu uvádí, že nebylo referováno organické postižení mobility kloubů rukou, ale na druhou stranu též uvádí, že u žalobce byla v souvislosti s diagnostikováním Aspergerova syndromu indikována dysgrafie (porucha grafického projevu v důsledku nedostatečně rozvinuté motoriky) a dyspraxie (porucha motorických funkcí) a že eventuální potíže tak vyplývají nejspíš z tohoto postižení. Pokud však komise připustila, že žalobce uvedené potíže objektivně má, je s tím rozporný její závěr, dle kterého se rozhodně nejedná o ztrátu způsobilosti potřebu provádět. Platí tedy obdobně totéž, co je uvedeno výše u potřeby stravování. Komise se nevyjádřila ani ke schopnosti žalobce vybrat si oblečení a obutí přiměřeně okolnostem, což je jednou z dílčích aktivit uvedených v písm. e) přílohy č. 1 přílohy k vyhlášce.
46. Stejně tak u základní životní potřeby tělesná hygiena se posudková komise omezila pouze na hodnocení, že u žalobce není referováno žádné organické postižení, kvůli kterému by tuto potřebu neměl zvládat, přičemž na druhou stranu však komise poukázala na dysgrafii a dyspraxii. Platí tedy obdobně totéž, co je uvedeno výše u potřeb stravování a oblékání a obouvání. Komise ani nijak nevyhodnotila zjištění, která vyplývají z dotazníku k sociálnímu šetření (žalobce je schopen se někdy nemýt i více dní, kvůli hypersenzitivitě má problémy s utíráním a potřebuje pomoc se stříháním nehtů). Opět se nevyjádřila ke zvládnutí dílčích aktivit uvedených v písm. f) přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce, přestože na jejich nezvládnutí žalobce upozorňoval.
47. U základních životních potřeb komunikace a tělesná hygiena se posudek PK MPSV navíc nijak nevypořádal s faktem, že v minulosti tyto potřeby byly uznány jako nezvládnuté Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

(zejména na základě předchozího rozhodnutí žalovaného ze dne 5. 12. 2018, č. j. X). Obecně sice není vyloučeno, že může dojít ke zlepšení zdravotního stavu posuzovaného a ten tak může být schopný zvládat potřeby, které v minulosti nezvládal. Taková změna by však v novém posouzení musela být podrobně a přesvědčivě popsána a zdůvodněna. Posudková komise se tedy odchýlila od dříve vysloveného názoru ohledně zvládání těchto dvou potřeb, aniž by to jakkoli odůvodnila.

48. Na základě shora uvedeného soud považuje posudek PK MPSV za nepřezkoumatelný, zároveň shledal, že skutkový stav, který byl podkladem posudku, vyžaduje zásadní doplnění (§ 76 odst. 1 písm. a) a b) s.ř.s.) S ohledem na to je těmito vadami stíženo i napadené rozhodnutí, které z posudku PK MPSV vycházelo.
49. V rozsudku ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104, Nejvyšší správní soud zdůraznil, že: „...posudek uvedené posudkové komise a posudek lékaře úřadu práce správní orgán hodnotí jako každý jiný důkaz. S ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, pokud z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. K závěrům o úplnosti a přesvědčivosti posudku posudkových komisí MPSV správní orgán dospěje jen tehdy, pokud se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především pak s těmi, které namítá účastník uplatňující nárok na příspěvek na péči. Posudek musí obsahovat náležité zdůvodnění svého posudkového závěru tak, aby byl tento závěr přesvědčivý pro účastníka i správní orgán. Z těchto hledisek je správní orgán povinen při posuzování věci posudek PK MPSV vyhodnotit. K tomu je dále třeba uvést, že hodnocení správních orgánů nepodléhá odborné lékařské závěry posudků, neboť k tomu správní orgány nemají odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení podmínek nároku příspěvku na péči závisí. Toto omezení ovšem nezabavuje správní orgány povinnosti hodnotit ve správním řízení provedené důkazy, a tudíž i správnost posudků z hlediska jejich úplnosti a přesvědčivosti.“ (podtržení doplněno – pozn. soudu)
50. S ohledem na shora uvedené soud napadené rozhodnutí podle § 76 odst. 1 písm. a) a b) s.ř.s. zrušil. V souladu s § 78 odst. 4 s.ř.s. soud zároveň vyslovil, že věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
51. V dalším řízení, v němž bude žalovaný vázán právním názorem vysloveným v tomto rozsudku (§ 78 odst. 5 s.ř.s.), si žalovaný od posudkové komise MPSV vyžádá doplnění posudku stupně závislosti žalobce, které se zaměří zejména na sporné základní životní potřeby mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání a tělesná hygiena. V doplněném posudku komise v souladu se shora uvedeným řádně uvede, z jakých konkrétních podkladů vycházela, co bylo jejich obsahem, jaká zjištění učinila ohledně zvládání základních životních potřeb žalobcem, na základě jakých podkladů a jak tato zjištění vyhodnotila, řádně a přezkoumatelně vyhodnotí naplnění kritérií uvedených v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky, vypořádá se se všemi potížemi a námitkami vznesenými žalobcem i s případnými rozpory v podkladech, vysvětlí a věcně zdůvodní, pokud se v hodnocení zvládání některé základní potřeby odchýlí od předchozích posudků. V návaznosti na doplnění posudku PK MPSV a sdělení stanoviska žalobce k tomuto doplnění žalovaný vyhodnotí, zda doplněný posudek v souladu se shora uvedenou judikaturou splňuje požadavky na úplnost, přesvědčivost a zda se náležitě vypořádává se všemi relevantními skutečnostmi a námitkami žalobce. Žalovaný následně ve věci znovu rozhodne.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

52. O nákladech řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s.ř.s. Žalobce byl v řízení úspěšný, ale žádné náklady mu nevznikly.

Poučení:

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

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

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

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

Praha 29. května 2025

Mgr. Kateřina Peroutková v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.