



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem ve věci

žalobce: **T. K.**
bytem X
zastoupený obecnou zmocněnkyní S. K.,
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí ze dne 11. 3. 2024, č. j. MPSV-2024/63708-917,
sp. zn. SZ/MPSV-2024/14825-921,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 11. 3. 2024, č. j. MPSV-2024/63708-917, sp. zn. SZ/MPSV-2024/14825-921, **se zrušuje** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný **nemá** právo na náhradu nákladu řízení
- III. Žalobci se právo na náhradu nákladů řízení **nepřiznává**.

Odůvodnění:

- I. Vymezení věci

1. Žalobce se včasné podanou žalobou, doručenou Krajskému soudu v Brně (dále též „krajský soud“ či „zdejší soud“), domáhal zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalovaného (dále též „napadené rozhodnutí“), kterým bylo podle ustanovení § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu (dále též „správní řád“), zamítnuto odvolání žalobce a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Brně (dále též „správní orgán I. stupně“) ze dne 13. 12. 2023, č. j. 11932/2023/ZID, sp. zn. SZ/59399/2013/AIS-SSL (dále též „prvostupňové rozhodnutí“).
2. Prvostupňovým rozhodnutím bylo ve věci opětovného posouzení nároku a výše rozhodnuto tak, že se žalobci přiznává příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně od ledna 2024, jelikož žalobce je osobou, která se podle § 8 odst. 2 písm. a) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen „zákon o sociálních službách“) považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není žalobce schopen zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby. Žalobce potřebuje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pomoc při těchto základních životních potřebách: komunikace, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost.

II. Napadené rozhodnutí

3. Žalovaný shrnul průběh řízení před správním orgánem I. stupně.
4. Pro účely odvolacího řízení byl zdravotní stav žalobce přezkoumán a zhodnocen na jednání Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“) dne 15. 2. 2024 bez přítomnosti žalobce.
5. Žalovaný v napadeném rozhodnutí shrnul posudkové zhodnocení PK MPSV. Co se týče diagnózy, žalobce má geneticky podmíněné onemocnění – okulocerebrorenální syndrom (Löweho syndrom), stav po operaci vrozené katarakty, sekundární glaukom, horizontální nystagmus, chronické onemocnění ledvin I. st. hraniční snížení GF, podprůměrné až hraniční intelektové schopnosti, centrální hypotonický syndrom, poruchu růstu. Stran zrakového postižení, žalobce je vybaven brýlemi, při čtení používá lupu, je vzděláván na střední škole pro slabozraké. Stran postižení ledvin, jejich funkce je snížena lehce a stav je stabilizovaný. Žalobce je menšího vzrůstu, fyziologické funkce jsou v normě a interní stav je stabilizovaný. Jako dítě byl sledován pro centrální hypotonický syndrom, nyní má vadné držení těla, jinak je bez zásadního neurologického defektu. Končetiny jsou bez parézy, v popředí bolest levého kolene, ale nezjištěna závažná patologie. Žalobce je schopen samostatné chůze, v době bolesti kolena používal hůl. Sluch má žalobce v pořádku, komunikace je přiměřená. Co se týče mentálních schopností, úroveň intelektu je v pásmu podprůměru až pásmu hraničním, nejedná se tedy o průkaz mentální retardace. Intelektové schopnosti jsou podprůměrné, což v kombinaci s postižením zraku ovlivňuje možnosti vzdělávání a volnočasových aktivit, nepodmiňuje však neschopnost zvládat základní činnosti sebeobsluhy. Co se týče orientace, je žalobce v oblasti mentální orientován všemi kvalitami, je schopen školního vzdělávání, orientace zrakem je také dostatečná, zrak žalobce je v pásmu lehké slabozrakosti. Stran komunikace, žalobce je schopen s korekčními pomůckami čtení textu, napsání zprávy, ovládání komunikačních prostředků, v rámci mentálních schopností není průkaz poruchy řeči. Je tedy schopen běžné komunikace s využitím

dostatečné slovní zásoby, při objektivizované úrovni intelektových schopností a zachovalém sluchu není podklad k neschopnosti rozumět běžné řeči.

6. PK MPSV dospěla k závěru, že žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládá tři základní životní potřeby, a to péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Ostatní hodnocené základní životní potřeby doložený zdravotní stav žalobce podle PK MPSV umožňuje zvládat a nebyly zjištěny objektivní medicínské důvody pro jejich nezvládání. U žalobce tedy byla prokázána potřeba každodenní pomoci nebo dohledu při zvládání tří nebo čtyř základních životních potřeb. Žalobce podle PK MPSV zvládá základní životní potřeby mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby.
7. Žalovaný k námitkám žalobce konstatoval, že nebylo posudkově medicínsky důvodné hodnocení dalších základních životních potřeb jako nezvládaných. Nebylo tedy uznáno nezvládání základní životní potřeby mobilita – nebyl shledán funkční dopad postižení pohybového a nosného aparátu na schopnost se samostatně pohybovat. Nebylo uznáno ani nezvládání základní životní potřeby orientace, u žalobce nebyla dokumentována závažná porucha smyslových funkcí, která by bránila poznávání a rozeznávání zrakem a sluchem, nebyla prokázána praktická nebo úplná hluchota, praktická nebo úplná slepota obou očí, hluchoslepota, či střední, těžká nebo hluboká mentální retardace, ani středně těžká demence, nebo těžké psychické postižení s poruchami orientace. U základní životní potřeby komunikace žalovaný konstatoval, že u žalobce nebyla prokázána praktická a úplná nevidomost obou očí, praktická nebo úplná hluchota, těžké formy hluchoslepoty, poruchy řeči, nebyla prokázána střední těžká nebo hluboká mentální retardace s hodnotou IQ nižší než 50, nebo středně těžká a těžká demence, ani jiné těžké psychické onemocnění s těžkými poruchami komunikace. Stravování nebylo uznáno jako nezvládané z důvodu, že k neschopnosti zvládat stravování může dojít např. při anatomické nebo funkční ztrátě obou horních končetin nebo anatomické ztrátě podstatných částí horních končetin s nemožností využít protézu k uchopení věcí, při ztrátě úchopové schopnosti obou rukou, při praktické a úplné nevidomosti obou očí a při těžkých duševních poruchách, spojených se sociální dezintegrací, kdy jsou narušeny stravovací stereotypy. Žalobci nebylo uznáno ani nezvládání základní životní potřeby oblékání a obouvání, neboť absentuje těžká porucha funkce horních a dolních končetin, zraku a duševních schopností, a není tedy medicínský důvod pro nezvládání této základní životní potřeby. Není porucha stejné funkce dolních končetin, nebyla prokázána anatomická nebo funkční ztráta obou horních končetin, nebo anatomické ztráty obou horních končetin, ani onemocnění páteře s celkovým ztuhnutím a omezením exkurzí hrudníku, ani praktická nebo úplná nevidomost obou očí, ani těžké duševní poruchy. Dále nebylo uznáno nezvládání základní životní potřeby tělesná hygiena, neboť k neschopnosti tuto základní životní potřebu zvládnout může dojít např. při anatomické nebo funkční ztrátě dominantní horní končetiny nebo podstatného omezení funkce obou horních končetin, při anatomické nebo funkční ztrátě jedné nebo obou dolních končetin nebo jejich podstatném funkčním omezení, při praktické a úplné nevidomosti obou očí a různých těžkých psychických postižení s narušenými stereotypy. Jako nezvládaný nebyl uznán ani výkon fyziologické potřeby, když k neschopnosti zvládat tuto základní potřebu může dojít např. při míšní lézi, nutnosti vybavování stolice nebo cévkování druhou osobou. Nebyla prokázána anatomická nebo funkční ztráta úchopové schopnosti obou rukou, anatomická či funkční ztráta jedné nebo obou dolních končetin, ani duševní onemocnění spojené se sociální dezintegrací.

8. Žalovaný dále uvedl, že výsledky sociálního šetření byly zapracovány již do posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Brno-venkov (dále jen „OSSZ“). PK MPSV přezkoumala posudek OSSZ, a proto byl zdravotní stav žalobce posouzen i s ohledem na sociální šetření.
9. Žalovaný vyhodnotil posudek PK MPSV jako komplexní, objektivní a přesvědčivé posouzení zdravotního stavu, přičemž posudek PK MPSV vnímá žalovaný jako stěžejní důkazní prostředek.

III. Žaloba

10. Žalobce ve své žalobě uvedl, že s napadeným rozhodnutím nesouhlasí. Žalobci byly uznány základní životní potřeby péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost, avšak žalobce potřebuje každodenní pomoc i u dalších základních životních potřeb, a to komunikace, oblékání a obouvání, tělesná hygiena a orientace.
11. Žalobce trpí velmi vzácným genetickým onemocněním, Löweho okulocerebrorenálním syndromem. Jedná se o kombinované postižení zasahující různé aspekty pacientova života (onemocnění ledvin, postižení zraku, mentální postižení, porucha růstu a další). Závěry žalovaného považuje žalobce za nedostatečné zhodnocení zdravotního stavu a zpochybnění váhy zpráv odborníků a sociálního šetření.
12. Co se týče základní životní potřeby komunikace, žalobce má výrazně narušenou schopnost komunikovat s okolím vlivem mentálního postižení i logopedických vad, a není schopen se bez dopomoci domluvit v přijatelném standardu. Žalobce nebyl přizván k jednání PK MPSV, aby mohla posoudit, nakolik jsou jeho komunikační schopnosti sniženy. V předchozím řízení o příspěvku na péči přitom byla tato základní životní potřeba uznána jako žalobcem nezvládaná a od té doby nedošlo k žádnému zlepšení.
13. Značně snížena je i schopnost žalobce zvládat základní životní potřebu oblékání a obouvání v přijatelném standardu. Pro mentální postižení je nutné žalobci veškeré oblečení chystat, opakovat, co si má vzít na sebe, sám nedokáže posoudit, kdy se které oblečení nosí, jaké je počasí apod. Také má výrazně zhoršenou jemnou motoriku a nezvládá manipulovat s veškerým oblečením.
14. U základní životní potřeby tělesná hygiena žalobce uvedl, že potřebuje dopomoc při čištění zubů. Nosí rovnátka, kvalita zubů je zhoršena vlivem jeho nemoci, často mu krvácí dásně, a proto je potřeba zvýšené péče. Vlivem zhoršené motoriky nezvládne ani čištění zubů, ani česání vlasů.
15. Nakonec žalobce namítal nezvládnutí základní životní potřeby orientace. Žalobce má schopnost orientace vlivem zrakového a mentálního postižení výrazně narušenou. Nezvládá ani situace, do kterých se dostává opakovaně, nezvládá bez dopomoci dojet do školy, matka ho doprovází až ke škole.
16. S ohledem na to, že Löweho syndrom je vzácné onemocnění, s nímž se v České republice téměř žádný odborník nesetkal, posudkoví lékaři nedostatečně vyhodnotili dopad tohoto onemocnění na schopnost žalobce zvládat základní životní potřeby. Posudkové závěry proto žalobce považuje za neúplné a nepřesvědčivé. Průběh nemoci je nejistý, péče o zdraví žalobce je náročná a prokazatelné projevy žalobcova zdravotního stavu jsou zlehčovány.

17. Závěrem žalobce navrhl, aby krajský soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.

IV. Vyjádření žalovaného

18. Žalovaný ve svém vyjádření uvedl, že v odvolacím řízení postupoval v souladu s platnými právními předpisy. PK MPSV zasedala v odborném složení, při posuzování byl přítomen jak posudkový lékař, tak odborník z oboru neurologie, a vypořádala se se všemi posuzovanými základními životními potřebami. Žalovaný považoval posudek za odborný, úplný a stěžejní důkazní prostředek. PK MPSV se v posudku vypořádala s tím, proč konstatovala zvládání ostatních životních potřeb kromě uznaných. Na základě objektivního a přesvědčivého posudku pak žalovaný rozhodl, přičemž své rozhodnutí považuje za zákonné a přezkoumatelné.
19. Žalovaný má za to, že jeho rozhodnutí je v souladu s hmotným i procesním právem, správní řízení netrpí vadami. S ohledem na výše uvedené žalovaný navrhl, aby krajský soud žalobu v plném rozsahu jako nedůvodnou zamítl.

V. Posouzení věci krajským soudem

20. Žaloba byla podána v zákonné dvouměsíční lhůtě (§ 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního – dále jen s.ř.s.), osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s.ř.s.) a jde o žalobu přípustnou (zejména § 65, § 68 a § 70 s.ř.s.).
21. Napadené rozhodnutí žalovaného krajský soud přezkoumal v řízení podle části třetí, hlavy II, dílu 1, § 65 a následujících s.ř.s. v mezích uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s.ř.s.), ověřil přitom, zda rozhodnutí netrpí vadami, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti, a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době vydání rozhodnutí (§ 75 odst. 1 s.ř.s.).
22. Soud ve věci rozhodl bez nařízení jednání za splnění zákonných podmínek (§ 51 odst. 1 s.ř.s.).
23. Po řádném posouzení žalobních námitek dospěl krajský soud k závěru, že žaloba je (částečně) důvodná.
24. Krajský soud v první řadě považuje za potřebné připomenout právní úpravu poskytování příspěvku na péči a její výklad v ustálené judikatuře správních soudů.
25. Právní úprava poskytování příspěvku na péči je obsažena v zákoně o sociálních službách a vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen „prováděcí vyhláška“). Aktuální právní úprava rozlišuje pro účely poskytování příspěvku na péči čtyři stupně závislosti, přičemž kritériem pro hodnocení míry závislosti oprávněné osoby na pomoci jiné osoby, a tedy i pro zařazení do jednotlivých kategorií je posuzování zvládání deseti základních životních potřeb vymezených v ustanovení § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách. Jedná se o následující potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.
26. Bližší vymezení životních potřeb rozhodných pro stanovení stupně závislosti na pomoci jiných osob lze nalézt v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky. Podle ustanovení § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky se při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby *posuzuje,*

zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných

a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému 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. Podle ustanovení § 2a citované vyhlášky přitom rovněž platí, že k tomu, aby bylo možno učinit závěr, že posuzovaná osoba je

při zajištění některé z životních potřeb závislá na pomoci jiné osoby, postačí, pokud posuzovaná osoba nezvládá byť jen jedinou z aktivit vyjmenovaných v této příloze.

27. Jak bylo uvedeno již výše, žalobce byl uznán neschopným zvládnutí základních životních potřeb péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. V žalobě pak namítá nezvládnutí základní životní potřeby komunikace, oblékání a obouvání, tělesná hygiena a orientace. Z tohoto důvodu krajský soud nyní shrne pouze namítané nezvládané základní životní potřeby.
28. Za zvládnutí základní životní potřeby **orientace** se dle prováděcí vyhlášky považuje stav, *kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se osobou, časem a místem, orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.*
29. Za zvládnutí životní potřeby **komunikace** se považuje stav, *kdy osoba je schopna vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.*
30. Za zvládnutí 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.*
31. Za schopnost zvládat základní životní potřebu **tělesná hygiena** se považuje stav, *kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.*
32. Podle ustanovení § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách *osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři 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.*

33. Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se dle ustanovení § 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky 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 zvládání základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu.*
34. Podle ustanovení § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách správní orgán I. stupně při posuzování stupně závislosti osoby na pomoci jiné fyzické osoby pro účely přiznání příspěvku na péči vychází ze *zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.* Z těchto podkladů vychází následně také odvolací správní orgán (srov. též rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 50/2009 – 63).
35. Předmětem napadeného rozhodnutí je rozhodnutí o příspěvku na péči dle zákona o sociálních službách, přičemž i v tomto řízení platí správní řád. Proto i v tomto řízení platila pro správní orgány povinnost zjistit skutkový stav, o němž nejsou důvodné pochybnosti (ustanovení § 3 správního řádu) a povinnost koncipovat odůvodnění rozhodnutí tak, aby korespondovalo se správním spisem a bylo plně přezkoumatelné, slovy zákona uvést v něm *„důvody výroku nebo výroků rozhodnutí, podklady pro jeho vydání, úvahy, kterými se správní orgán řídil při jejich hodnocení a při výkladu právních předpisů a informace o tom, jak se správní orgán vypořádal s návrhy a námitkami účastníků a s jejich vyjádřením k podkladům rozhodnutí“* (§ 68 odst. 3 správního řádu).
36. Pro posouzení zdravotního stavu žadatele o příspěvek na péči je třeba odborných medicínských znalostí, kterými disponují speciální posudkové komise. Pro účely odvolacího správního řízení, jehož předmětem je příspěvek na péči, posuzuje zdravotní stav osoby posudková komise zřízená žalovaným na základě § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v relevantním znění. V řízeních, v rámci nichž je rozhodováno o příspěvku na péči, se musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v ustanovení § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Stěžejním důkazem v tomto řízení je lékařský posudek, a proto je na něho kladen požadavek úplnosti a přesvědčivosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53). Tento požadavek vychází z premisy, že odborné závěry, které jsou v posudcích vysloveny, nemohou být přezkoumávány ze strany správních orgánů či soudů, neboť ty k takovému posouzení nedisponují potřebnými znalostmi (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2015, č. j. 3 Ads 129/2014-24). V řízeních o žalobách proti rozhodnutím, jež jsou založeny na zmíněných posudcích, správní soudy podrobují posudky testu jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 12. 2013, č. j. 3 Ads 24/2013-34, ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37, ze dne 26. 3. 2015,

č. j. 4 Ads 263/2014-60, či ze dne 15. 4. 2015, č. j. 6 Ads 217/2014-23). Aby byl posudek jednoznačný, úplný a přesvědčivý, je třeba, aby se vypořádal se všemi relevantními podklady (viz ustanovení § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách) a přezkoumatelnou úvahou z nich vyvodil závěry podstatné pro posouzení zdravotního stavu osoby (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 2. 2015, č. j. 1 Ads 156/2014-28). V souladu

s ustanovením § 2a vyhlášky posudková komise musí posoudit zvládnutí dané životní potřeby skrze dílčí aktivity vymezené pro jednotlivé potřeby v příloze č. 1 vyhlášky (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37). Nezvládnutí byť jen jedné z vymezených aktivit znamená nezvládnutí dané životní potřeby (ustanovení § 2a vyhlášky). Jestliže na základě lékařských podkladů lze konstatovat, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá a posudková komise dospěje k závěru, že tato životní potřeba je i přesto zvládána, musí tento závěr dostatečně a přesvědčivě zdůvodnit (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013-32). Vyplývají-li z jednotlivých podkladů rozporné závěry, posudková komise musí tyto rozpory přesvědčivě vysvětlit (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37). Postaví-li posudková komise své hodnocení na rozporných základech, aniž by rozpory odstranila či vysvětlila, je povinností žalovaného žádat doplnění posudku (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25). Povahou posudku, jakož i na něj kladenými požadavky, se již opakovaně ve své rozhodovací činnosti zabýval Nejvyšší správní soud,

který dovodil, že „(...) se jedná sice o tzv. povinný důkaz, nicméně nikoliv o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Posudek podléhá hodnocení správního orgánu, jeho správnost není nikterak presumována. Ačkoliv odborné lékařské závěry posudku nepodléhají hodnocení správních orgánů, neboť k tomu nemají správní orgány odborné lékařské znalosti, nezabývá je to povinností hodnotit provedené důkazy ve správním řízení, a tudíž i správnost posudku z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti“ (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009-60, či rozsudek téhož soudu ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104).

37. V daném případě učinil žalovaný závěr, že posudek PK MPSV splňuje všechny shora uvedené požadavky a může tedy posloužit jako podklad pro rozhodnutí ve věci samé. Tento názor však krajský soud nesdílí. Aby totiž bylo možné posudek považovat za skutečně přesvědčivý, je třeba trvat na tom, aby se posudková komise náležitým způsobem vypořádala se všemi rozhodnými skutečnostmi, především pak těmi, které jsou uvedeny v podkladové dokumentaci a které namítá žadatel o změnu výše příspěvku na péči (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 3. 2016, č. j. 3 Ads 262/2015-34).
38. Krajský soud hodnotil jednoznačnost, úplnost a přesvědčivost posudku PK MPSV a rozhodnutí žalovaného ve vztahu k hodnocení schopnosti žalobce zvládat sporně tvrzené základní životní potřeby. Shledal, že závěry žalovaného dostatečné nejsou a nezbyvá než částečně přisvědčit námitkám žalobce.
39. V odvolacím řízení si žalovaný správně vyžádal posudek příslušné PK MPSV (ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). Žalovaný pak při rozhodování o odvolání proti rozhodnutí správního orgánu I. stupně musel vycházet v rámci odvolacích námitek navíc

i z posudku PK MPSV. Správní orgán v tomto řízení musí vycházet pouze z takového posudku PK MPSV, který je nejen úplný, tedy obsahuje veškerou dostupnou zdravotnickou dokumentaci, ale zejména musí splňovat požadavek přesvědčivosti, tzn. že musí obsahovat náležité a logické zdůvodnění svých posudkových závěrů. Pokud tomu tak není, nemůže správní orgán nahradit činnost PK MPSV, ale musí nedostatky jeho posudku odstranit, a to za pomoci zejména dalšího posudku PK MPSV. Pokud správní orgán opře své závěry o posudek se zmíněnými nedostatky, nemůže již soud v soudním řízení tyto sám odstranit, neboť ani soud nemůže nahrazovat činnost PK MPSV a nemůže si sám vyžádat doplněk posudku či revizní posudek PK MPSV. Je totiž nesporné, že rozhodnutí v dané věci je závislé především na odborném lékařském posouzení, k němuž je ze zákona povolána právě posudková komise, jedná se tedy o stěžejní důkaz. Pokud již posudek PK MPSV vykazuje vady mající základ v nedostatečném odůvodnění a nepřezkoumatelnosti, přeneše tyto vady i do rozhodnutí žalované.

40. Krajský soud musí v nyní souzené věci konstatovat, že posudek PK MPSV, tedy podklad, ze kterého žalovaný vycházel, trpí výše uvedenými nedostatky, když sice odkazuje na provedené sociální šetření a lékařské zprávy, avšak nedostatečně hodnotí schopnosti žalobce při zvládání základních životních potřeb, které byly hodnoceny jako ty, které žalobce zvládá. PK MPSV totiž provedené sociální šetření a předložené lékařské zprávy toliko vyjmenovala, avšak zjištěné skutečnosti nedostatečně zhodnotila a konfrontovala s jednotlivými základními životními potřebami a vlastními zjištěními. PK MPSV se dostatečně nezabývala konkrétně tím, jak žalobcův zdravotní stav omezuje jeho schopnosti vykonávat jednotlivé aktivity v rámci namítaných základních životních potřeb.
41. Co se pak konkrétně týče namítaných nezvládaných základních životních potřeb oblékání a obouvání a tělesná hygiena, krajský soud uvádí, že žalovaný se nedostatečně zabýval namítanými zdravotními omezeními žalobce a pouze přejal závěry posudku PK MPSV. U základních životních potřeb komunikace a orientace se PK MPSV i žalovaný dostatečně vypořádali s namítanými zdravotními omezeními žalobce v kontextu s lékařskými zprávami a sociálním šetřením.
42. K základní životní potřebě oblékání a obouvání krajský soud uvádí, že žalovaný ani PK MPSV se nevypořádali s tím, že žalobce trpí kombinací zdravotních omezení spočívajících ve zhoršeném zraku, problémech s jemnou motorikou a sníženém intelektu. Žalobcovy zdravotní problémy byly vyhodnoceny jednotlivě, nikoliv ve vzájemných souvislostech. Lze souhlasit s tím, že pokud by žalobce trpěl samostatně uvedenými jednotlivými zdravotními potížemi, nejspíš by základní životní potřebu zvládal v přijatelném standardu. Bylo však třeba, aby se PK MPSV i žalovaný zabývali tím, jakým způsobem mnohost zdravotních omezení žalobce může ve svých souvislostech dopadat na zvládání základní životní potřeby, resp. zda žalobce zvládá jednotlivé aktivity této základní životní potřeby.
43. To samé lze konstatovat i u základní životní potřeby tělesná hygiena. Žalobce zejména namítal, že vlivem jeho genetického omezení má problémy se zuby a s dásněmi a dále nosí rovnátka. Je proto třeba důsledně dodržovat ústní hygienu. PK MPSV ani žalovaný opět nevyhodnotili, jak zdravotní postižení žalobce mohou ve své souvislosti ovlivňovat schopnost zvládat základní životní potřebu. Je přitom zřejmé, že v případě zanedbání péče o ústní dutinu může dojít k dalším zdravotním problémům. Pokud tedy má žalobce

zhoršenou jemnou motoriku, lze si stěží představit, že zvládá veškeré potřebné úkony související se zubní hygienou. Je přitom nutné přistoupit k případu žalobce individualizovaně s ohledem na jeho onemocnění a potřebu zvýšené hygieny dutiny ústní. Schopnost provádění ústní hygieny je součástí základní životní potřeby tělesná hygiena a v případě nezvládnutí ústní hygieny je nutno uznat tuto základní životní potřebu jako celkově nezvládanou.

44. V případě základních životních potřeb oblékání a obouvání a tělesná hygiena soud uzavírá, že žalovaný nedostatečně vyhodnotil jednotlivé zdravotní problémy žalobce v jejich souvislostech a jakým způsobem dopadají na zvládnutí uvedených základních životních potřeb. Žalovaný převzal závěry PK MPSV a nezabýval se dopadem jednotlivých zdravotních problémů žalobce do zvládnutí základních životních potřeb v jejich vzájemné souvislosti. Ani PK MPSV nedostatečně individuálně posoudila zdravotní problémy žalobce v jejich souvislostech. Proto soud přistoupil ke zrušení napadeného rozhodnutí.
45. V dalším řízení je žalovaný vázán právním názorem krajského soudu vysloveným v tomto zrušujícím rozsudku. Bude tedy zřejmě na místě doplnit posudek PK MPSV tak, aby bylo zcela jasné, zda žalobce byl či nebyl schopen řádně zvládat dvě výše uvedené sporné základní životní potřeby. Teprve po doplnění posudku PK MPSV bude žalovaný moci ve věci vydat nové rozhodnutí. Posouzení zdravotního stavu žalobce považuje soud za otázku odborně medicínskou, kterou není oprávněn posoudit.
46. Co se týče základní životní potřeby komunikace, žalobcovy logopedické potíže jej jistě omezují, stejně tak snížený intelekt. Nicméně ze sociálního šetření vyplynulo, že žalobce je schopen vyjadřovat se mluvenou řečí v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení. Žalobcovy potíže s komunikací jsou soustředěny na komunikaci s cizími osobami z důvodu stydlivosti, nikoliv z důvodu neschopnosti komunikovat běžnou mluvenou řečí. Žalobce zvládá pochopit i obsah přijímaných a sdělovaných zpráv v jednodušším podání. Zvládá napsat krátkou zprávu rukou a používat běžné komunikační prostředky. Z tohoto důvodu považuje krajský soud za dostatečné hodnocení žalovaného a PK MPSV.
47. K základní životní potřebě orientace soud uvádí, že žalobce v této základní životní potřebě omezuje zejména špatný zrak a snížení intelektu. Nicméně ze sociálního šetření vyplynulo, že žalobce pro korekci zraku nosí brýle, orientuje se osobou, místem a časem, orientuje se v přirozeném sociálním prostředí, orientuje se v obvyklých situacích a přiměřeně na ně reaguje. Žalobce je slabozraký, ale s pomocí brýlí a lupy vidí. Orientovat se zrakem tedy zvládá. V orientaci mu nebrání ani snížený intelekt, když vyplynulo, že se orientuje osobou, místem a časem, orientuje se i v obvyklých situacích. S hodnocením žalovaného a PK MPSV se proto krajský soud ztotožňuje.
48. Krajský soud má proto za to, že žalovaný i PK MPSV se v případě základní životní potřeby komunikace a orientace jednotlivě vyjádřili k jednotlivým úkonům, které spadají pod jednotlivé základní životní potřeby, přičemž zvládnutí úkonů zhodnotili v dostatečné míře.
49. Co se týče námitky, že žalobce měl být přítomen na jednání PK MPSV, soud uvádí následující.

50. Z ustanovení § 16a odst. 5 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení vyplývá, že *orgán sociálního zabezpečení příslušný k posouzení zdravotního stavu podle § 4 odst. 2 a § 8 může určit, v kterých případech je přítomnost posuzované fyzické osoby při tomto posouzení potřebná.*
51. Je tedy zřejmé, že ze zákona neplyne povinnost, aby posuzovaná fyzická osoba byla přítomna na jednání PK MPSV. Osobní účast oprávněné osoby na jednání PK MPSV je tedy fakultativní a PK MPSV má možnost přijmout posudkový závěr pouze na základě doložených lékařských zpráv. Obecně tedy platí, že posudková komise nemá povinnost přizvat posuzovanou osobu k jednání. Rozhodující je tedy vždy jen to, zda posudek – i když byl vypracován v nepřítomnosti posuzované osoby – obstojí v testu jednoznačnosti, přesvědčivosti a úplnosti. To však soud nyní nemůže definitivně posoudit, jelikož posudkové závěry jsou neúplné a vyžadují doplnění.

VII. Závěr a náklady řízení

52. Krajský soud je tedy přesvědčen, že posudek vypracovaný PK MPSV, jakož i rozhodnutí žalovaného, trpí nedostatky, které způsobují, že napadené rozhodnutí spočívá na nedostatečném zjištění skutkového stavu věci (§ 76 odst. 1 písm. b) s.ř.s.). Za těchto okolností nebylo možné z posudků pro účely rozhodnutí bez dalšího vycházet, a pokud tak žalovaný učinil a posudkové závěry bez dalšího přejal, zatížil svůj postup vadami, které měly za následek nezákonnost napadeného rozhodnutí (§ 76 odst. 1 písm. c) s.ř.s.).
53. Za těchto okolností nezbývá krajskému soudu než napadené rozhodnutí zrušit a vrátit věc žalovanému k dalšímu řízení (výrok I). V dalším řízení je žalovaný vázán právním názorem krajského soudu obsaženým v tomto rozsudku (§ 78 odst. 5 s.ř.s.).
54. O nákladech řízení bylo rozhodnuto ve smyslu ustanovení § 60 odst. 1 s.ř.s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalovaný byl ve věci neúspěšný, pročež nemá na náhradu nákladů řízení právo. V dané věci měl plný úspěch ve věci žalobce. Žalobci by náležela náhrada důvodně vynaložených nákladů řízení, avšak z obsahu soudního spisu nevyplývá, že by mu takové náklady vznikly. Soud proto nepřiznal náhradu nákladů řízení žádnému z účastníků.

Poučení: Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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. Nejvyšší správní soud kasační stížnost odmítne pro nepřijatelnost, pokud nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele.

JUDr. Petr Polách v. r.
samosoudce