



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Kateřinou Mrázovou, Ph.D. v právní věci

žalobkyně: **A. G.**
bytem X
zastoupená advokátkou JUDr. Ladou Vidrmert Štarhovou
sídlem Pražská 156, 642 00 Brno

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 29. 1. 2024, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 29. 1. 2024, č. j. X, **se ruší** a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný **je povinen** zaplatit žalobkyni na náhradě nákladů řízení částku 4 719 Kč k rukám její advokátky JUDr. Lady Vidrmert Štarhové, sídlem Pražská 156, 642 00 Brno, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění
I. Vymezení věci

1. Žalovaný rozhodnutím ze dne 29. 1. 2024, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), zamítl odvolání žalobkyně a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – Krajské pobočky

v Brně (dále též „správní orgán prvního stupně“ nebo „úřad práce“) ze dne 20. 9. 2023, č. j. X. Tímto rozhodnutím úřadu práce bylo rozhodnuto z moci úřední ve věci opětovného posouzení nároku a výše příspěvku na péči (původní rozhodnutí č.j. X), tak, že příspěvek na péči bude poskytován ve výši 12 800 Kč měsíčně (III. stupeň závislosti) od června 2023 a od října 2023 bude snížen na částku 4 400 Kč měsíčně (II. stupeň závislosti). Uvedená změna byla provedena na podkladě posudku o zdravotním stavu – posouzení stupně závislosti žalobkyně pro účely příspěvku na péči ze dne 15. 8. 2023 (s účinností od 20. 6. 2023) vypracovaného posudkovým lékařem MSSZ Brno-město, a dále na podkladě provedeného sociálního šetření dne 26. 7. 2023. V této souvislosti žalobkyně poukázala v žalobě na to, že dřívějším rozhodnutím Úřadu práce České republiky – Krajská pobočka v Brně, ze dne 15. 6. 2020, sp. zn. X, jí již byl přiznán příspěvek na péči ve III. stupni závislosti od července 2020 trvale. Tehdejší rozhodnutí vycházelo ze sociálního šetření provedeného dne 7. 2. 2020 a dále bylo podloženo posudkem PK MPSV ze dne 23. 4. 2020, ve kterém bylo stanoveno, v jakých oblastech základních životních potřeb je žalobkyně závislá a potřebuje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (též „DNZS“) asistenci.

2. Proti napadenému rozhodnutí podala žalobkyně dne 27. 3. 2024 žalobu ke Krajskému soudu v Brně (dále jen „krajský soud“).

II. Shrnutí žalobní argumentace

3. Žalobkyně v žalobě vyslovila nesouhlas s posouzením jejího zdravotního stavu a intenzity závislosti na pomoci jiné osoby. Za nezvládané byly u žalobkyně uznány některé základní životní potřeby (dále též „ZŽP“), konkrétně mobilita, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost. S tímto posouzením žalobkyně souhlasila. Naopak nesouhlasila s posouzením dalších ZŽP (orientace, komunikace, stravování, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví), které byly správním orgánem prvního stupně a následně žalovaným uznány za žalobkyní zvládané. V tomto rozsahu napadené rozhodnutí žalovaného trpí zjevnou nesprávností. Zvládání těchto dalších základních životních potřeb bylo hodnoceno v rozporu s právními předpisy a soudní judikaturou. K uvedenému žalobkyně připomněla rozhodnou právní úpravu poskytování příspěvku na péči obsaženou v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“), a také vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen „prováděcí vyhláška“ nebo „vyhláška č. 505/2006 Sb.“), včetně přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce (především připomněla § 8 a § 9 zákona o sociálních službách a § 1 a § 2a prováděcí vyhlášky). Ve své argumentaci se žalobkyně zabývala především zvládáním základní životní potřeby v přijatelném standardu, a také hodnocením funkčních schopností s využitím zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby při využívání běžně dostupných pomůcek. Přestože byly žalobkyni uznány za nezvládané některé ZŽP (*mobilita, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost*), v žalobě k nim přesně uvedla jednotlivé „schopnosti“ (položkovitě podle vymezení přílohou č. 1 k prováděcí vyhlášce), které není schopna zvládat. Vzhledem k tomu, že tyto ZŽP již byly žalobkyni uznány za nezvládané, uvede soud dále jen výtky k ostatním ZŽP (neuznaným za nezvládané) tak, jak je popsala žalobkyně v žalobě.
4. K *orientaci* žalobkyně uvedla, že její schopnost poznávat a rozeznávat zrakem je v důsledku kompletní slepoty levého oka omezená.

5. Ke *komunikaci* žalobkyně uvedla, že její pravá (dominantní) ruka byla opakovaně operována a má výrazně sníženou hybnost, a to včetně úchopu. Proto je její schopnost vytvářet rukou psanou krátkou zprávu velmi omezena.
6. *Výkonu fyziologické potřeby*, tedy včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu a provést očistu není žalobkyně samostatně schopna, pouze s dopomocí druhé osoby.
7. Ve vztahu ke *stravování* žalobkyně uvedla, že v jejím případě je zcela nemožné nalít si nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji. Rovněž není schopna přemístit nápoj a stravu na místo konzumace. Za pomoci druhé osoby je žalobkyně schopna konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, a také najíst se a napít (výhradně s pomocí druhé osoby).
8. Ve vztahu k základní životní potřebě *péče o zdraví* žalobkyně uvedla, že bez pomoci druhé osoby není schopna provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky.
9. Žalobkyně má za to, že žalovaný při vydání rozhodnutí nepostupoval v *souladu se zákony a ostatními právními předpisy*, a tak nezjistil *stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti* (žalovaný porušil § 2 odst. 1 a § 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „správní řád“). Žalobkyně zdůraznila, že v době, kdy ještě byla schopna částečného pohybu za pomoci francouzských holí a přijatelné hybnosti rukou, jí byl přiznán příspěvek na péči ve III. stupni závislosti, a to trvale. Nyní, kdy je upoutána na invalidní vozík a prodělala nespočet operací ramene, majících za následek výrazné zhoršení hybnosti pravé ruky (dokládá lékařskými zprávami), dospěl žalovaný k závěru, že žalobkyni přísluší pouze příspěvek na péči ve II. stupni závislosti ve výši 4.400, - Kč.
10. Žalobkyně je přesvědčena, že závěry posudkové komise i žalovaného jsou věcně nesprávné. Proto soudu navrhla, aby napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení s tím, že bude zavázán vyžádat doplnění posudku posudkovou komisí, a to v intencích skutečného zdravotního stavu žalobkyně plynoucího z lékařských zpráv a z posudkových kritérií vyplývajících z právních předpisů pro zvládání jednotlivých základních životních potřeb.

III. Vyjádření žalovaného k žalobě

11. Ve vyjádření k žalobě žalovaný uvedl, že PK MPSV hodnotila ve svém posudku zdravotní stav žalobkyně komplexně, přičemž při hodnocení její diagnózy vycházela ze všech doložených lékařských zpráv a dále též ze závěrů sociálního šetření.
12. Objektivizovaný zdravotní stav žalobkyně dala PK MPSV do souvislosti se zákonnými podmínkami nároku na příspěvek na péči. Nárok žalobkyně byl tedy posouzen řádně. Z posudku posudkové komise vyplývá, že se správní orgány zabývaly všemi relevantními námitkami a důkazními návrhy žalobkyně, které do vydání napadeného rozhodnutí uplatnila. V podrobnostech žalovaný odkázal na obsah napadeného rozhodnutí.
13. Žalovaný shromáždil veškeré zákonem stanovené podklady pro rozhodnutí. Při posouzení zdravotního stavu vycházela PK MPSV z relevantních a aktuálních lékařských nálezů, které

měla k dispozici, a též z výsledků sociálního šetření. Žalovaný vyhodnotil posudek PK MPSV ČR po stránce úplnosti, přesvědčivosti, přezkoumatelnosti a bezrozpornosti, přičemž potvrdil, že posudek tomuto dostál. Podle žalovaného nebyly doloženy skutečnosti, které by posudkový závěr rozporovaly. Žalovaný postupoval v souladu s právními předpisy a své závěry zdůvodnil s odkazem na zdravotní stav žalobkyně. Podle žalovaného nedošlo v napadeném řízení k žádnému pochybení.

14. S ohledem na výše uvedené žalovaný soudu navrhl, aby žalobu jako nedůvodnou zamítl.

III. Replika žalobkyně

15. K vyjádření žalovaného žalobkyně uvedla, že žádná lékařská zpráva, která byla podkladem pro vyhotovení posudku, nikdy neprokazovala zlepšení jejího zdravotního stavu. A už vůbec ne v rozsahu, že by mohla být přesunuta do kategorie závislých osob ve II. stupni. Má důvodně za to, že při zpracování posudku PK MPSV došlo ze strany PK k nesprávnému posouzení jejího skutečného zdravotního stavu.
16. Zopakovala, že již rozhodnutím Úřadu práce České republiky – Krajská pobočka v Brně, sp. zn. X, jí byl přiznán příspěvek na péči ve III. stupni závislosti, a to od července 2020 a to trvale (závislost žalobkyně uznána v 7 oblastech ZZP). V této době byla žalobkyně schopna kratší chůze s oporou francouzských holí. Toho v současné době není schopna, k jakémukoliv přemístění je odkázána na užití invalidního vozíku. Je tedy zcela zřejmé, že zdravotní stav žalobkyně se v průběhu času znatelně zhoršil oproti stavu, kdy jí byl přiznán příspěvek na péči ve III. stupni závislosti. Podle žalobkyně je tak zcela absurdní, že i přes zhoršení jejího zdravotního stavu, jí byl následně na základě posudku PK MPSV, který byl podkladem napadeného rozhodnutí správního orgánu, přiznán příspěvek na péči pouze ve II. stupni závislosti.
17. Vzhledem k nemožnosti zvládat základní životní potřeby bez pomoci jiné fyzické osoby, je žalobkyně nucena využívat služby osobní asistence. Každý měsíc čerpá služby vyškoleného odborníka a hradí za to nemalé finanční prostředky. Vzhledem k razantnímu snížení výše poskytovaného příspěvku na péči žalobkyni hrozí (nemá žádný příjem z výdělečné činnosti), že se dostane do prodlení s úhradou poskytované služby osobní asistence, a tedy nebude postaráno o její základní životní potřeby. Žalobkyně také připomněla, že její zdravotní stav má zásadně zhoršující se tendenci a do budoucna lze očekávat pouze jeho zhoršení a nikoliv zlepšení. Za účelem prokázání svého zdravotního stavu žalobkyně k důkazu navrhla provedení svědeckých výpovědí současných a bývalých osobních asistentek, a také řady lékařských zpráv.

V. Posouzení věci krajským soudem

18. Soud přezkoumal v mezích žalobních bodů (§ 75 odst. 2 věta první zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „s. ř. s.“) napadené rozhodnutí žalovaného, jakož i rozhodnutí správního orgánu I. stupně, včetně řízení předcházejících jejich vydání. Za splnění podmínek v § 76 odst. 1 s. ř. s. rozhodl bez jednání. Shledal, že žaloba je důvodná.

19. Právní úprava poskytování příspěvku na péči je obsažena v zákoně o sociálních službách a prováděcí vyhlášce č. 505/2006 Sb. Podle § 7 odst. 1 zákona o sociálních službách se příspěvek na péči poskytuje osobám závislým na pomoci jiné osoby, přičemž stupně závislosti jsou rozlišeny podle počtu základních životních potřeb, jež daná osoba není schopna zvládat (§ 8 odst. 2 zákona o sociálních službách). Pro účely poskytování příspěvku na péči jsou rozlišovány čtyři stupně závislosti, přičemž kritériem pro hodnocení míry závislosti oprávněné osoby na pomoci jiné osoby, a tedy i pro zařazení do jednotlivých kategorií, je posuzováno samostatné zvládání deseti základních životních potřeb vymezených v § 9 odst. 1 písm. a) až j) zákona o sociálních službách. Jde o následující potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.
20. Obsahové vymezení těchto základních životních potřeb blíže stanoví vyhláška č. 505/2006 Sb. v příloze č. 1, a to konkrétním výčtem schopností (aktivit) předpokládaných pro zvládání příslušné životní potřeby. Přitom platí, že pokud není osoba schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat, byť jen jedinou z aktivit vymezených v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., jenž je nezbytná pro schopnost zvládat příslušnou základní životní potřebu jako celek, pak není osoba schopna tuto základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (§ 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb.).
21. Podle § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb. se za neschopnost zvládání základní životní potřeby 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 přijatelný standard se přitom považuje 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.
22. Podle § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách se považuje osoba starší 18 let věku za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 3 nebo 4 základní životní potřeby; podle písmene b) za závislou ve stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 5 nebo 6 základních životních potřeb; podle písmene c) za závislou ve stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 7 nebo 8 základních životních potřeb; podle písmene d) za závislou ve stupni IV (úplná závislost), jestliže není schopna zvládat 9 nebo 10 základních životních potřeb.
23. Podle § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách vychází okresní správa sociálního zabezpečení (pozn. soudu: nově Institut posuzování zdravotního stavu) 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.

24. V řízení o přiznání příspěvku na péči je stěžejním důkazem odborný posudek zdravotního stavu a závislosti na pomoci jiné osoby. Povahou takového posudku, jakož i na něj kladenými požadavky, se již opakovaně ve své rozhodovací činnosti zabýval Nejvyšší správní soud, který dovedl, 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. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009-60, a ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104).
25. Při posuzování stupně závislosti je třeba vycházet z posudkových kritérií obsažených v ustanovení § 1 až § 2c citované vyhlášky. Pokud z podkladů lékařského posudku vyplývá, že posuzovaný *některou z aktivit* nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá, a orgány lékařské posudkové služby přesto takovou základní životní potřebu považují za zvládanou, je jejich povinností tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013–32).
26. Posudek PK MPSV splňuje kritérium úplnosti a přesvědčivosti, pokud se v něm PK vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným účastníkem řízení, výsledkům sociálního šetření a lékařským zprávám. Své závěry musí PK MPSV náležitě podložit a odůvodnit. Je nutné, aby posudek obsahoval vysvětlení, jakým způsobem PK MPSV 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 musí poté popsat dostatečně jasně a přesně, aby nevystávaly žádné další pochybnosti (srov. např. rozsudek ze dne 5. 3. 2015, č. j. 6 Ads 299/2014-25, a ze dne 30. 1. 2019, č. j. 6 Ads 34/2018-17).
27. Soud nejprve ověřil skutkové a právní závěry správních orgánů ze správního spisu. Následně přezkoumal správní rozhodnutí ve světle shora nastíněných požadavků právní úpravy a ustálené judikatury.
28. Žalobkyně v žalobě souhlasila s posouzením 5 základních životních potřeb (mobilita, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, osobní aktivity, péče o domácnost), jež jí byly žalovaným ve správním řízení jednoznačně uznány za nezvládané. Současně ale rozporovala závěry ohledně ostatních základních životních potřeb (orientace, komunikace, stravování, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví), které jí nebyly uznány za nezvládané. Takové posouzení označila žalobkyně za nesprávné a nereflektující její špatný zdravotní stav, celkovou nepohyblivost, a také neschopnost reálně vykonávat běžné denní aktivity. Z uvedeného tak jednoznačně vyplývá rozsah soudního přezkumu v dané věci, kdy žalobkyně rozporuje pouze posouzení její schopnosti samostatně zvládat základní životní potřeby *orientace, komunikace, stravování, výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví*. Na posouzení těchto životních potřeb se proto krajský soud zaměřil při svém přezkumu napadeného rozhodnutí, a to v intencích uplatněných žalobních námitek. Ostatní zjištění a

závěry žalovaného nečinila žalobkyně spornými (nebyly v její neprospěch), pročez se jimi soud při svém přezkumu již dále nezabýval.

29. Žalobkyně již v průběhu správního řízení upozorňovala na svůj trvale špatný zdravotní stav. Tento je důsledkem vrozené mozkové obrny (DMO) a přidruženými zdravotními omezeními trvalého charakteru, zejména rázu neurologického (postiženy všechny čtyři končetiny), ortopedického (výrazně omezena hybnost, nemožnost se samostatně pohybovat – nutnost užití invalidního vozíku), očního (slepota levého oka, pravé oko korigováno brýlemi a kontaktními čočkami s vysokými dioptriemi 5,5). Svá zdravotní omezení žalobkyně dokládala lékařskými zprávami.
30. Podle písmene b) přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. se za schopnost zvládat ZŽP – *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.
31. Podle písmene c) přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. se za schopnost zvládat ZŽP – *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.
32. Podle písmene d) přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. se za schopnost zvládat ZŽP – *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.
33. Podle písmene g) přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. se za schopnost zvládat ZŽP – *výkon fyziologické potřeby* považuje stav, kdy je osoba schopna: 1. včas používat WC, 2. zaujmout vhodnou polohu, 3. vyprázdnit se, 4. provést očistu, 5. používat hygienické pomůcky.
34. Podle písmene h) přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. se za schopnost zvládat ZŽP – *péče o zdraví* považuje stav, kdy je osoba schopna: 1. dodržovat stanovený léčebný režim, 2. provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, 3. rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.
35. Ze záznamu o provedeném sociálním šetření (26. 7. 2023) mimo jiné vyplývá, že k ZŽP orientace bylo zjištěno, že schopnost poznávat a rozeznávat zrakem je limitováno funkčností očí, kdy na jedno oko žalobkyně nevidí. Sluch odpovídá věku žalobkyně, orientuje se místem, osobou i časem. Ke komunikaci bylo zjištěno, že tuto žalobkyně zvládá, vyjadřuje se srozumitelně mluvenou řečí, je schopna se dorozumět s jinými osobami. Stejně tak je schopna chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv. Běžné komunikační prostředky využívá s problémy, mobilní telefon musí mít vždy položen na podložce. Krátkou zprávu

z důvodu nefunkčnosti ruky po operaci ramene nenapíše. U ZŽP stravování bylo zjištěno, že žalobkyně si sama jídlo nepřipraví, stravu nenaporcuje, nepřenesení jídlo na místo konzumace. Jídlo musí být naporcováno a naservírováno přímo před žalobkyní. Rovněž nápoj si sama nenalije a nepřemístí na místo konzumace. Žalobkyně se sama nají a napije s problémy levou rukou. Při výkonu ZŽP fyziologické potřeby potřebuje žalobkyně také pomoc, toaletu zvládne použít pouze s doprovodem, využívá toaletní židli u lůžka. K využívání hygienických pomůcek nebylo zjištěno ničeho. Také s ZŽP péčí o zdraví je žalobkyně odkázána na pomoc pečující osoby, která zajišťuje léky. Ke dni sociálního šetření byla žalobkyně bez medikace, asistentka ji vozí 2–3krát týdně na rehabilitaci. Žalobkyně žije ve společné domácnosti s matkou a mladší sestrou. Je odkázána na pomoc matky, případně asistentky.

36. Podle posudku PK MPSV vypracovaného v odvolacím správním řízení, je žalobkyně osobou s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. V popředí zdravotních potíží je dětská mozková obrna se středně těžkou triparézou, stav po opakovaných operacích ramenního kloubu vpravo pro opakované luxace, nestabilitu. Dle ortopeda je nutné používání francouzských berlí. Po poslední operaci je nutná rehabilitace. Aktuálně není možné berle používat. Doporučena rehabilitace a nácvik chůze o berlích. Podle praktického lékaře je orientovaná, kardiopulmonálně kompenzovaná. Podle očního vyšetření má žalobkyně amaurozu levého oka, je po retinopatii nedonošených. Vidění pravého oka je zachováno s korekcí 4/10. Je po opakovaných operacích pravého ramene, po poslední operaci jí byl implantován TEP pro opakované luxace ramene. Pohyb v rameni aktivní anteflexe do 95 stupňů, abdukce aktivní do 80 stupňů, při abdukci krátké zablokování paže, poté spontánní uvolnění. Ortoped doporučil rehabilitaci a nácvik chůze o dvou francouzských holích. Podle rehabilitačního vyšetření je žalobkyně omezena v hybnosti ramene do horizontály. Hybnost a síla od lokte distálně je bez omezení, doporučen nácvik chůze o berlích. Podle neurologického vyšetření je v případě žalobkyně spastická paraparéza těžšího stupně na DKK, spastická paréza těžšího stupně na LHK s počínajícími kontrakturami. Pravá HK po opakovaných ortopedických operacích nestability pravého ramenního kloubu, akrální hybnost na pravé horní končetině je normální. PK MPSV zhodnotila funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a ve shodě s prvoinstančním posudkem dospěla k závěru, že žalobkyně nezvládá základní životní potřeby v oblasti: mobilita, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, osobní aktivity, péče o domácnost.
37. PK MPSV provedla obecně posudkové zhodnocení základních životních potřeb a jen některých úkonů v rámci schopnosti zvládat jednotlivé ZŽP. Dospěla k závěru, že funkční omezení vyplývající z popsaného zdravotního stavu nedosahuje stupně těžké nebo úplné poruchy, která by bránila schopnosti zvládat základní životní potřeby, kromě těch uznaných, s využitím dostupných facilitátorů bez nutnosti každodenní pomoci jiné fyzické osoby. PK MPSV uzavřela, že zdravotní stav byl posouzen s platnou legislativou, ostatní základní životní potřeby je žalobkyně schopna zvládnout v přijatelném standardu. Tímto se rozumí zvládání životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný obvykle a který umožňuje, aby potřeby byly naplněny bez vazby na každodenní intervenci jiné osoby. Zvládání základních životních potřeb hodnotí s použitím facilitátorů, což jsou běžně dostupné pomůcky, prostředky předměty denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s použitím zdravotnického prostředku. Není dokladována porucha funkce horních končetin ve smyslu těžkých paretických postižení, těžkých poruch velkých

kloubů. Funkce rukou není závažně omezena. Z přiložené dokumentace není prokázané posudkově významné postižení zraku, či sluchu ani přítomnost těžké mentální retardace či těžší těžké demence nebo jiného závažného duševního postižení s dopadem na orientační a komunikační schopnosti. Žalobkyně není limitovaná těžkou kardiální nebo dechovou nedostatečností.

38. K jednotlivým základním životním potřebám uvedla PK MPSV následující:

ZŽP Orientace a komunikace

Žalobkyně je orientovaná, v doložených lékařských nálezech nejsou dokumentovány posudkově významné poruchy chování, intelektu ani paměti. Smyslové funkce jsou pro zvládnutí této potřeby dostatečné. Porucha řeči není u žalobkyně prokázána. Podle doložených nálezů neexistuje medicínské odůvodnění pro nezvládnutí rukou psané krátké zprávy za pomoci facilitačních pomůcek.

ZŽP Stravování

Mentální a duševní schopnosti žalobkyně, stejně jako smyslové funkce, jsou pro zvládnutí této potřeby dostatečné. Posudkově významné postižení horních končetin nebylo prokázáno. Předpokladem zvládnutí této potřeby je zachovaná funkce obou horních končetin včetně rukou a přiměřená duševní kompetence. Naservírování stravy a její přemístění z místa přípravy na místo konzumace lze realizovat nejen přenášením, ale i posouváním či převezením na servírovacím stolku nebo invalidním vozíku. Používání holí nebo invalidního vozíku samo o sobě nezakládá neschopnost naservírovat stravu. Tato potřeba se zaměřuje na schopnost vlastní konzumace již připravených nápojů a stravy. Posuzovaná osoba je schopna sebesycení, přípravy stravy, uvaření jednoduchého teplého jídla a nápoje; nákup stravy je hodnocen v rámci potřeby péče o domácnost, která byla uznána jako nezvládaná. Pro neschopnost sebesycení a porcování stravy nebyl zjištěn odpovídající medicínský korelát.

ZŽP Výkon fyziologické potřeby

Žalobkyně je schopna přemístění na WC, je schopna sedu i stoje, tedy zaujmout přiměřenou polohu, a při zachované hybnosti rukou provést následnou hygienu. Smyslové a mentální funkce jsou pro zvládnutí této potřeby dostatečné.

ZŽP Péče o zdraví

Porucha kognitivních funkcí ani paměti nebyla v doložených nálezech prokázána. Smyslové funkce jsou pro zvládnutí této potřeby dostatečné.

39. Z posudkového hlediska nebylo dle PK prokázáno, že by funkční omezení vyplývající ze zdravotního stavu žalobkyně, s přihlédnutím k použití kompenzačních pomůcek, bránilo zvládnutí dalších základních životních potřeb mimo těch, které již byly uznány. PK MPSV zdůraznila, že při hodnocení je nutné aplikovat posudková kritéria vycházející z platných právních předpisů. Aktivita jsou považovány za nezvládané pouze tehdy, pokud je osoba nezvládá zcela nebo pokud je jejich zvládnutí narušeno těžkým způsobem. Nezvládané aktivity musí současně naplňovat podmínku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, tj. trvat déle než jeden rok, nebo musí být důvodný předpoklad, že budou trvat jeden rok či déle. Krátkodobé zhoršení zdravotního stavu, vedoucí k přechodnému nezvládnutí aktivity, nezakládá podle právních předpisů možnost označit tuto aktivitu za nezvládanou. Nezvládnutí aktivit vykonávaných pouze výjimečně či sporadicky není posudkovým kritériem pro závislost na pomoci jiné osoby.

40. PK MPSV dále uvedla, že základní životní potřeby je nutné hodnotit v prostředí, ve kterém se posuzovaná osoba obvykle pohybuje, a které by mělo být přizpůsobeno jejímu zdravotnímu stavu. Přizpůsobení se týká nejen vybavení domácnosti, ale i použití dostupných facilitačních pomůcek. Hodnocení vychází z kritérií zvládnání s využitím vhodných pomůcek, nikoli bez nich (např. berle, ortézy ke zlepšení mobility, volba vhodného oděvu a obuvi, které lze obléci bez pomoci jiné osoby, nákup potravin v obalech, které je osoba schopna otevřít, chléb již nakrájený, bezbariérový vstup do WC a sprchy, protiskluzový povrch, madla, zvýšené sedátko). I když některé aktivity vykonává posuzovaná osoba složitěji či déle než zdravá osoba, pokud je ve výsledku schopna je zvládnout, považují se za zvládané.
41. Soud má za to, že posudková komise sice v projednávané věci v obecné rovině učinila diagnostický souhrn, popsala podle ní relevantní zdravotní obtíže žalobkyně vyplývající z prostudované zdravotnické dokumentace, na základě toho učinila stručný závěr a určila, které ZŽP jsou žalobkyní zvládané a které nikoliv. Žalobkyni také vyzvala k předložení lékařských zpráv, což žalobkyně ve stanovené lhůtě učinila. Z dokládáných zpráv a zdravotní dokumentace PK ovšem nevycházela důkladně tak, aby shrnutí funkčních postižení, možnost/nemožnost vykonávat jednotlivé aktivity v rámci každé ZŽP a celkový posudkový závěr odpovídal lékařským zprávám a skutečnému stavu
42. Z těch zpráv, které PK vzala více na zřetel a citovala z nich v posudku, nevyplývá reálná a skutečná závažnost zdravotního stavu žalobkyně a funkčního postižení pohyblivosti, resp. bylo zde použito jen to, co se více hodilo. Přestože byla v posudku PK jako poslední např. citována neurologická zpráva „dle neurologa v 11/2023“ (bez upřesnění zprávy) z níž vyplývá, že *„u žalobkyně je: spastická paraparéza těžšího stupně na DKK, paréza spastická těžšího stupně na LHK s počínajícími kontrakturami, pravá HK po opakovaných ortop. operacích nestability ramen. kloubu a akrální hybnost na pravé HK normální“*, PK z této zprávy a jejích poznatků nevyvodila téměř žádné své závěry při posouzení zdravotního stavu žalobkyně a rozsahu jejího funkčního postižení ve vztahu k jednotlivým ZŽP. Přitom obsah této lékařské zprávy je ve zjevném rozporu se závěry posudkové komise. Závěry posudkové komise ve světle této neurologické lékařské zprávy postrádají potřebný medicínský podklad a logiku. Spastická paraparéza těžšího stupně na obou dolních končetinách zjevně znemožňuje žalobkyni funkční pohyb a používání končetin tak, aby mohla vykonávat jednotlivé (některé) úkony ZŽP vymezené pod písm. a) až j) Přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. (přestože nejde o úplnou paraplegii - zcela vymizelou hybnost). K tomu se dále přidává spastická paréza těžšího stupně na levé horní končetině, ani zde nelze očekávat přirozený funkční pohyb. To vše je dále komplikováno pravou horní končetinou po opakovaných operacích pro nestabilitu ramen. kloubu, kdy snad dočasně nebyl možný jakýkoliv pohyb ani v interiéru pomocí francouzských holí a byl možný jen s dopomocí a na invalidním vozíku. Tyto všechny okolnosti (a mnohé další, vyplývající detailněji z lékařských zpráv) PK vůbec nevzala v úvahu. Přitom sama v úvodu posudkového zhodnocení uvádí, že *„v popředí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzované, který vede k podstatnému omezení schopnosti pohyblivosti, je dětská mozková obrna s triparézou středně těžkou a stav po opakovaných operacích ramenního kloubu vpravo pro opakované luxace*

a nestabilitu. Dle ortopeda nutnost používání francouzských holí, po poslední operaci probíhá postupná rehabilitace, nyní nemožnost používání berlí s doporučením rehabilitace a nácviku chůze o berlích.“ Toto posudkové hodnocení nasvědčuje zdravotnímu stavu žalobkyně, pro který nebude moci samostatně vykonávat některé úkony ZŽP vymezené pod písm. a) až j) Přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. Zde soud poukazuje na právní úpravu, z níž vyplývá, že ZŽP nelze považovat za zvládanou, pokud jednu z předepsaných aktivit pro danou ZŽP posuzovaná osoba nezvládá. Proto bylo nezbytně nutné, aby se PK zabývala každou jednotlivou aktivitou předepsanou pro každou ZŽP a vyhodnotila na podkladě lékařských zpráv a zjištěného zdravotního stavu, zda všechny tyto aktivity žalobkyně zvládá nebo třeba jen jednu jedinou nezvládá, a proto by nebylo možné uznat ZŽP za zvládanou. Takto transparentně a v souladu s právními předpisy a judikaturou PK nepostupovala. Z posudku nejsou tyto rozhodné skutečnosti seznatelné. Žalobkyně opakovaně uvádí, že kvůli závažnému a dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu není schopna pohybu jako běžný sebeobslužný dospělý člověk nebo jen se značnými obtížemi a aktuálně je upoutána jen na invalidní vozík a odkázána na pomoc druhé osoby. Neuznání dalších 5 ZŽP za nezvládané není řádně odůvodněno ve smyslu podmínek stanovených zákonem o sociálních službách, vyhláškou č. 505/2006 Sb. a její přílohou č. 1 a zjevně neodpovídá skutečnému rozsahu zdravotního postižení žalobkyně a lékařským zprávám a zjištěním, které z nich mohou být učiněny, protože zdravotní postižení žalobkyně je zjevně závažnějšího charakteru.

43. Navíc soud vytýká posudkové komisi i sdělení v posudku, že *žalobkyně byla vyšetřena při jednání posudkové komise 12. 10. 2023 pro účely přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku (motorové vozidlo) a dále uvedla: „Zhodnocen výsledek vyšetření.“* Takové řádné zhodnocení ovšem v posudku chybí. Při této náhlé změně nároku žalobkyně na příspěvek na péči (po několika letech) bylo vhodné přehodnotit zdravotní stav žalobkyně při jednání PK, zvláště pokud byly shledány odlišnosti či nějaké nejasnosti v podkladech ohledně zdravotního stavu žalobkyně. Pouhý odkaz na šetření v rámci jiného řízení, tj. příspěvku na zvláštní pomůcku není v aktuálně posuzované věci dostatečný.
44. Za velmi podstatné soud pokládá ještě naprostou ignoraci předchozího rozhodnutí úřadu práce z 15. 6. 2020 a vypracovaných dosavadních zdravotních posudků, na základě nichž byla žalobkyně uznána za trvale závislou v sedmi ZŽP (III. stupeň závislosti – těžká závislost), na základě čehož jí byl přiznán od července 2020 příspěvek na péči ve výši 12 800 Kč. Z nyní přezkoumávaného posudku PK MPSV ČR ovšem nevyplývá, jak se s touto skutečností komise vypořádala. Z posudku neplyne, že by byl zdravotní stav žalobkyně v předchozím období jakkoliv nadhodnocen a ani to, že by se zdravotní stav žalobkyně aktuálně nějak výrazně zlepšil (žalobkyně udává na podkladě lékařských zpráv jeho zhoršení, a také špatnou prognózu zdravotního stavu do budoucna). Pro takové závěry zjevně není ve zdravotnické dokumentaci žádný podklad. Z logiky věci, ale i z judikatury správních soudů plyne, že odnímá-li se účastníkovi řízení určitý nárok (zde se dosavadní příspěvek na péči snižuje na částku 4 400 Kč, neboť se snižuje počet nezvládaných oblastí ZŽP ze sedmi na pět), je třeba tuto změnu dostatečně zdůvodnit a podložit. To však posudková komise neučinila. Její závěry jsou zcela překvapivé, řádně neodůvodněné a zjevně medicínsky a reálným stavem nepodložené.

45. Žalovaný pak tento stav jen aproboval a ve svém rozhodnutí závěry posudku potvrdil (viz výklad dále). Jeho rozhodnutí proto soud shledal nepřezkoumatelným pro nedostatek důvodů (§ 76 odst. 1 písm. a) s.ř.s.) a současně zjistil, že skutkový stav, jenž vzal žalovaný za základ, vyžaduje zásadní doplnění (§ 76 odst. 1 písm. b) s.ř.s.). Takové doplnění nemůže provést soud. Soud proto neprováděl dokazování žalobkyní navrhovanými důkazy.
46. Soud se dále bude věnovat detailněji zjištěným pochybením v posudku PK. Soud má za to, že ve vztahu ke zvládání žalobkyní rozporovaných základních životních potřeb *orientace, komunikace, stravování, výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví* PK MPSV (a ani následně žalovaný) neposkytla uspokojivé zdůvodnění zvládání jednotlivých aktivit (schopností) uvedených v rámci těchto základních životních potřeb ve smyslu jejich vymezení v příloze č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. Pro níže uvedené důvody musel soud argumentaci žalobkyně přisvědčit.
47. *Orientace.* Žalobkyně nepopírá, že se orientuje místem, osobou i časem. V rámci sociálního šetření uvedla, že nemá potíže s orientací ve svém přirozeném sociálním prostředí ani v obvyklých situacích. V žalobě však poukazuje na skutečnost, že trpí kompletní slepotou (amaurosis) levého oka, přičemž pravé oko má korigováno brýlemi a kontaktními čočkami s vysokými dioptriemi (5,5). Tímto postižením je žalobkyně limitována u všech činností. Podle doložených lékařských zpráv lze očekávat spíše zhoršení zdravotního stavu než jeho zlepšení. Slepota potvrzuje i závěr sociálního šetření, stejně jako kompletní anamnéza stran očního postižení, rekapitulovaná v závěru PK MPSV. Jak vyplývá ze závěrů posudku PK MPSV a napadeného rozhodnutí žalovaného, bylo pouze obecně konstatováno, že žalobkyně je schopna orientace v místě, osobě a čase, a že nemá potíže s orientací ve svém přirozeném sociálním prostředí ani v obvyklých situacích, v nichž umí přiměřeně reagovat. Nebylo však upřesněno, z čeho PK MPSV a následně žalovaný tyto závěry dovodili. Ze záznamu o provedeném sociálním šetření tyto údaje nevyplývají, lékařské zprávy je výslovně nepotvrzují, naopak uvádějí, že zlepšení zdravotního stavu je vyloučeno a lze očekávat jeho zhoršení. Uvedené skutečnosti tedy nebyly dostatečně prověřeny a zjištěny.
48. Soud obecně k jednotlivým ZŽP a posouzení závislosti žalobkyně na základě zjištěného zdravotního stavu konstatuje, že závěry PK MPSV i žalovaného jsou nedostatečné, obecné a neodpovídají zdokumentovaným zjištěním ohledně zdravotního stavu žalobkyně ani jejím reálným schopnostem v přirozeném prostředí při naplňování každodenních potřeb. V posudku PK MPSV nebylo reagováno na jednotlivé schopnosti a aktivity, které musí být žalobkyní zvládány, aby bylo možné považovat ZŽP (nyní *orientace*) za zvládanou. PK MPSV měla vyhodnotit a zdůvodnit zvládání jednotlivých schopností či aktivit tak, jak jsou vymezeny v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. To však neučinila, a žalovaný bez výhrad tyto nesprávné závěry převzal do svého rozhodnutí. Platí, že není-li žalobkyně schopna zvládat alespoň jednu z těchto specifikovaných aktivit, pak není schopna zvládat tuto ZŽP jako celek, bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (§ 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb.). PK MPSV nevysvětlila, proč nelze zohlednit stav dopomoci u této ZŽP, ani z jakého důvodu se domnívá, že žalobkyně tuto potřebu zvládá samostatně. Není zřejmé, o co PK MPSV opírá své závěry. Hodnocení obsahuje pouze obecné podmínky vyplývající z právních předpisů, nikoli konkrétní posouzení schopností žalobkyně. Soud připomíná, že schopnost orientace je třeba hodnotit v obvyklém prostředí a ve vztahu ke zdravé osobě stejného věku, přičemž zkoumaná osoba by měla tuto potřebu zvládat alespoň „v přijatelném

standardu“. Orientace musí být posuzována v přirozeném sociálním prostředí a v obvyklých situacích, zda je v nich osoba schopna přiměřeně reagovat. Běžné prostředí pro žalobkyni zahrnuje nejen domácnost, ale i širší rodinné prostředí, obchod, dopravní prostředky, návštěvu lékaře a další obvyklá místa. Ze závěrů PK MPSV není patrné, do jaké míry je žalobkyně svou částečnou slepotou, nutností korigovat vidění pravého oka dioptriemi ve výši 5,5 a retinopatií limitována při naplňování potřeby orientace.

49. Výše uvedené závěry krajského soudu k ZŽP *orientace* se obdobně vztahují i na další posuzovanou základní životní potřebu – *komunikaci*. Ve vztahu ke zvládnutí této potřeby žalovaný ani PK MPSV neposkytli uspokojivé zdůvodnění zvládnutí jednotlivých aktivit vymezených v příloze č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. Žalobkyně nepopírá, že je schopna komunikovat bez pomoci ústně nebo pomocí velmi krátkých vzkazů. Není však schopna rukou vytvářet krátkou zprávu a plně používat mobilní telefon, který dnes představuje standardní prostředek komunikace. Mobilní telefon jí musí být položen na podložku, poté je schopna napsat zprávu pouze v omezeném rozsahu. Důvodem je snížená hybnost a omezená schopnost úchopu dominantní ruky po opakovaných operacích.
50. Soud má z lékařských zpráv, sociálního šetření a žaloby za to, že posudek PK MPSV ani napadené rozhodnutí se nevypořádaly s tím, do jaké míry je schopnost komunikace žalobkyně omezena. Žalobkyně, na rozdíl od osob stejného věku, není schopna používat mobilní telefon, který je dnes běžným komunikačním prostředkem. Žalovaný se nezabýval otázkou, zda je žalobkyně schopna bez dopomoci třetí osoby si mobilní telefon podat, vytočit číslo, vyhledat kontakt či napsat zprávu. Stejně tak se nezabýval tím, zda je žalobkyně schopna samostatně otevřít notebook nebo tablet s komunikačním programem a začít jej používat. Z argumentace žalobkyně i ze záznamu o sociálním šetření vyplývá, že žalobkyně některé aktivity spadající pod ZŽP *komunikace* nezvládá, zejména není schopna standardním způsobem používat běžné komunikační prostředky (mobilní telefon, notebook, tablet). Žalobkyně opakovaně namítá, že tuto potřebu nezvládá a potřebuje dopomoc, avšak žalovaný ani PK MPSV na tyto námitky nereagovali. K této ZŽP pouze uvedli, že žalobkyně je schopna srozumitelně se vyjadřovat mluvenou řečí, domluvit se s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby, chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvářet rukou psané krátké zprávy, porozumět základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům a používat běžné komunikační prostředky. Uvedené však není skutečným odůvodněním zvládnutí ZŽP *komunikace*, nýbrž pouze obecnou citací aktivit vymezených v příloze č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. Krajský soud proto konstatuje, že závěry PK MPSV a žalovaného jsou nedostatečné, obecné a neodpovídají dosud zdokumentovaným zjištěním ohledně zdravotního stavu žalobkyně v jejím přirozeném prostředí a při naplňování každodenních potřeb. PK MPSV měla vyhodnotit a zdůvodnit zvládnutí jednotlivých schopností či aktivit tak, jak jsou vymezeny pod písmenem c) přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. To však neučinila, a žalovaný bez výhrad tyto nesprávné závěry převzal do svého rozhodnutí. Platí, že není-li žalobkyně schopna zvládat alespoň jednu z těchto specifikovaných aktivit, pak není schopna zvládat tuto základní životní potřebu jako celek, bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (§ 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb.). PK MPSV nevysvětlila, proč nelze zohlednit stav dopomoci při této ZŽP, ani z jakého důvodu se domnívá, že žalobkyně tuto potřebu zvládá samostatně. Není zřejmé, o co PK MPSV opírá své hodnocení. Z napadeného rozhodnutí i posudku PK MPSV je patrné, že nebyl zohledněn záznam ze sociálního šetření, z něhož vyplývá, že

žalobkyně není schopna používat některé běžné komunikační prostředky standardním způsobem.

51. Ve vztahu ke zvládání základní životní potřeby *stravování* žalovaný ani PK MPSV neposkytli uspokojivé zdůvodnění zvládání jednotlivých aktivit vymezených pod písmenem d) přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. Žalobkyně namítala – a soud má ze záznamu o provedeném sociálním šetření za prokázané – že se nají a napije výhradně za dopomoci druhé osoby, není schopna rozdělit si stravu na menší kousky ani ji naservírovat. V obvyklém denním režimu je schopna konzumovat stravu pouze tehdy, pokud ji někdo nachystá. Není rovněž schopna nalít a přemístit nápoj. Z tohoto pohledu žalobkyně nezvládá šest ze sedmi schopností, které musí být zvládnuty, aby bylo možné považovat ZZP stravování jako celek za zvládanou. PK MPSV ani žalovaný se tímto nezabývali, pouze konstatovali, že žalobkyně samostatně zvládá veškeré aktivity vymezené v příloze č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. Nezkoumali, zda je žalobkyně schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naservírovat a rozdělit na menší kousky, dodržovat stanovený dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu a přemístit nápoj a stravu na místo konzumace samostatně. Uvedli pouze, že je třeba využívat vhodné facilitační pomůcky a konzumovat již připravené nápoje a stravu. Naservírování stravy a její přemístění na místo konzumace je podle nich možné realizovat i posouváním na servírovacím stolku nebo invalidním vozíku, přičemž údaj o používání holí nebo invalidního vozíku nemusí podmiňovat neschopnost stravu naservírovat. Krajský soud k tomu uvádí, že z lékařských zpráv, které byly součástí podkladové dokumentace, je zřejmé, že žalobkyně nemá zachovanou funkci obou horních končetin (levá HK – spastická paréza těžšího stupně s počínajícími kontrakturami, pravá HK po opakovaných operacích vč. TEP pro nestabilitu ramenního kloubu). Doporučené přemísťování stravy na místo konzumace pomocí posouvání na invalidním vozíku je pouze jednou z aktivit podmiňujících zvládání ZZP stravování. Hotová strava se ovšem při doporučeném přesouvání na invalidním vozíku sama na talíř nenaservíruje ani nenakrájí. Předpokladem ke zvládání této potřeby je zachovaná funkce obou horních končetin a přiměřená duševní kompetence. Z doložených lékařských zpráv a tvrzení žalobkyně vyplývá, že takové činnosti nejsou z důvodu omezené funkce horních končetin možné. Rovněž kompetence k nalití nápoje, najíst se a napít se sama a ke konzumování stravy v obvyklém čase – denním režimu vyžadují přiměřenou funkční schopnost pohybového aparátu žalobkyně, kterou žalobkyně zjevně nemá a vyžaduje k tomu pomoc druhé osoby. Krajský soud proto konstatuje, že závěry PK MPSV a žalovaného jsou nedostatečné, obecné a neodpovídají zdokumentovaným zjištěním ohledně zdravotního stavu žalobkyně ani jejím reálným schopnostem v přirozeném prostředí při naplňování každodenních potřeb. PK MPSV měla vyhodnotit a zdůvodnit zvládání jednotlivých schopností či aktivit tak, jak jsou vymezeny v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. To však neučinila, a žalovaný bez výhrad tyto nesprávné závěry převzal do svého rozhodnutí. Platí, že není-li žalobkyně schopna zvládat jen jednu z těchto specifikovaných aktivit, pak není schopna zvládat tuto ZZP jako celek, bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (§ 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb.). PK MPSV nevysvětlila, proč nelze zohlednit dopomoc při zvládání této potřeby a ani z jakého důvodu se domnívá, že žalobkyně ji zvládá samostatně. Není zřejmé, o co PK MPSV své závěry opírá.

52. Ve vztahu ke zvládání základní životní potřeby *výkon fyziologické potřeby* žalovaný ani PK MPSV neposkytli uspokojivé zdůvodnění zvládání jednotlivých aktivit vymezených v

příloze č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. Žalobkyně namítala, že bez pomoci třetí osoby není schopna včas použít toaletu, zaujmout vhodnou polohu a provést očistu. Tyto skutečnosti vyplynuly i ze záznamu o provedeném sociálním šetření. Soud zdůrazňuje, že u této potřeby nejde pouze o schopnost zaujmout polohu, vyprázdnit se a provést očistu, jak naznačuje posudek a napadené rozhodnutí, které se opírá o možnost vybavení toalety madly a vyšším sedátkem. Takový názor je svévolný a neodpovídá smyslu právní úpravy. Posuzovaná osoba totiž potřebuje ke všem činnostem spadajícím pod tuto potřebu doprovod – jak při cestě na toaletu, aby ji mohla včas použít, tak při svlékání, zaujetí polohy a zejména při očištění po vyprázdnění. Dokonce i ze zprávy PK MPSV vyplývá, že žalobkyně ke všem těmto činnostem potřebuje pomoc. Soud má proto za to, že žalobkyni nepomohou ani madla či vyšší sedátko, pokud nebude přítomna třetí osoba, která jí se vším (s těmito úkony) pomůže. Soud dále poukazuje na skutečnost, že ve zprávě PK MPSV zcela absentuje posouzení schopnosti používání hygienických pomůcek. Žalobkyně je mladá žena a součástí výkonu fyziologických potřeb je i používání těchto pomůcek. Z šetření PK MPSV není zřejmé, zda žalobkyně je schopna samostatně, případně s dopomocí, tyto hygienické pomůcky používat. PK MPSV tuto schopnost neověřila a v posudku ji nijak nezhodnotila. Soud považuje za vhodné zhodnotit, zda by žalobkyně byla schopna zvládat tuto potřebu i za předpokladu, že by koupelna byla vybavena přesně podle doporučení PK MPSV. Závěr soudu je, že ani takové vybavení žalobkyni nepomůže, pokud nebude přítomna druhá osoba, která jí poskytne potřebnou pomoc. Žalovaný ani PK MPSV na tyto skutečnosti nijak nereagovali a nevzali v potaz závažnost kombinovaného zdravotního postižení žalobkyně. K této ZŽP výkon fyziologické potřeby pouze obecně uvedli, že u žalobkyně nelze diagnostikovat zdravotní postižení, které by jí bránilo včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu a používat hygienické potřeby, přičemž WC lze vybavit madly a vyšším sedátkem. Krajský soud konstatuje, že závěry PK MPSV a žalovaného jsou nedostatečné, obecné a neodpovídají zdokumentovaným zjištěním ohledně zdravotního stavu žalobkyně ani jejím reálným schopnostem v přirozeném prostředí při naplňování každodenních potřeb. Nejen z argumentace žalobkyně, ale také ze záznamu o sociálním šetření vyplývá, že žalobkyně chodí na toaletu vždy s doprovodem. Záznam ze sociálního šetření by měl být aktualizován a doplněn tak, aby bylo zřejmé, jaké schopnosti v rámci této ZŽP, ale i ostatních sporných ZŽP, žalobkyně zvládá a jaké nikoliv. PK MPSV i žalovaný pak musí vzít v potaz obsah takového záznamu. Stejně jako u předchozích ZŽP soud vytýká PK MPSV, že měla vyhodnotit a zdůvodnit zvládání jednotlivých schopností či aktivit tak, jak jsou vymezeny v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. To však neučinila, a žalovaný bez výhrad tyto nesprávné závěry převzal do svého rozhodnutí. Platí, že není-li žalobkyně schopna zvládat alespoň jednu z těchto specifikovaných aktivit, pak není schopna zvládat tuto ZŽP jako celek, bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (§ 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb.). PK MPSV nevysvětlila, proč nelze zohlednit stav dopomoci při této ZŽP, ani z jakého důvodu se domnívá, že žalobkyně ji zvládá samostatně. Obecné doporučení, aby bylo WC vybaveno madly a vyšším sedátkem, se v případě žalobkyně má účinkem, neboť její rodina již pořídila veškeré dostupné facilitační pomůcky, přičemž tyto pomůcky neodstraňují všechny potíže, které žalobkyně má při plnění této potřeby.

53. Ve vztahu ke zvládání základní životní potřeby *péče o zdraví* žalovaný ani PK MPSV neposkytli uspokojivé zdůvodnění zvládání jednotlivých aktivit vymezených v příloze č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. Žalobkyně opakovaně namítala – a soud má ze záznamu o sociálním šetření za prokázané – že bez pomoci třetí osoby není schopna provádět stanovené

preventivní, léčebné, léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření ani používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky. Ze sociálního šetření vyplynulo, že žalobkyně se bez asistence nevládne přepravovat na potřebná vyšetření a rehabilitace, které probíhají dvakrát až třikrát týdně. Bez této péče by se její zdravotní stav nadále zhoršoval.

54. Žalobkyně uvedla, že *péči o zdraví* jí zajišťují členové domácnosti nebo placená asistentka. Správní orgány se vůbec nezabývaly tím, zda žalobkyně má stanovený léčebný režim, zda se v něm orientuje a zda jej dokáže dodržovat, ačkoliv se jedná o jednu z činností obsažených v rámci této základní životní potřeby. Rovněž posudek PK MPSV a ani napadené rozhodnutí se nevypořádaly s nezvládáním schopností, které vyplynuly ze sociálního šetření. K této ZŽP žalovaný a PK MPSV pouze uvedli, že žalobkyně je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět preventivní, léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy, používat potřebné léky nebo pomůcky a rozpoznat zdravotní problém a přivolat či vyhledat pomoc. Jedná se však pouze o obecný výčet schopností, které musí být samostatně zvládnuty, aby bylo možné považovat tuto potřebu za zvládanou. Tento obecný výčet nevypovídá o skutečné realitě v životě žalobkyně. Krajský soud konstatuje, že závěry PK MPSV a žalovaného jsou nedostatečné, obecné a neodpovídají zdokumentovaným zjištěním ohledně zdravotního stavu žalobkyně ani jejím reálným schopnostem v přirozeném prostředí při naplňování každodenních potřeb. Nejen z argumentace žalobkyně, ale také ze záznamu o sociálním šetření vyplývá, že žalobkyně není schopna provádět celou řadu úkonů spadajících pod tuto potřebu. Nebylo zjištěno ani zhodnoceno, zda a za jakých podmínek by tyto postupy mohla žalobkyně zvládat zcela samostatně. Objektivně doložený zdravotní stav tomu nenasvědčuje. Soud má s ohledem na omezenou schopnost práce s komunikačními prostředky (viz výše) oprávněnou obavu, zda by žalobkyně byla schopna přivolat si sama pomoc. PK MPSV měla vyhodnotit a zdůvodnit zvládání jednotlivých schopností či aktivit tak, jak jsou vymezeny v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. To však neučinila, a žalovaný bez výhrad tyto nedostatečné a nesprávné závěry převzal do svého rozhodnutí. Platí, že není-li žalobkyně schopna zvládat alespoň jednu z těchto specifikovaných aktivit, pak není schopna zvládat tuto ZŽP jako celek, bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (§ 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb.). PK MPSV nevysvětlila, proč nelze zohlednit stav dopomoci při této ZŽP, ani z jakého důvodu se domnívá, že žalobkyně tuto potřebu zvládá samostatně. Není zřejmé, o co PK MPSV své závěry opírá.

55. Krajský soud k provedenému sociálnímu šetření v domácím prostředí žalobkyně uvádí, že by mělo být aktualizováno a pečlivěji doplněno tak, aby bylo zřejmé, které aktivity žalobkyně v souvislosti se spornými základními životními potřebami samostatně zvládá a které nikoliv. Výsledek sociálního šetření představuje jeden ze stěžejních podkladů pro rozhodnutí o příspěvku na péči posuzované osoby a pro určení samotného stupně závislosti, neboť se při něm zjišťuje schopnost samostatného života posuzované osoby v přirozeném sociálním prostředí z hlediska péče o vlastní osobu a soběstačnosti (srov. rozsudek NSS ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 50/2009-63). Zpravidla postačuje provést v průběhu správního řízení pouze jedno sociální šetření. Pokud však vyvstanou pochybnosti o kvalitě či dostatečnosti zjištění, dojde ke změně zdravotního stavu posuzované osoby, nebo navrhnou-li opakování/doplnění posuzovaná osoba z jiného relevantního důvodu, je vhodné sociální šetření provést znovu. Není žádný důvod se domnívat, že správní řízení je omezeno na provedení pouze jednoho sociálního šetření (viz usnesení NSS ze dne 6. 6. 2023, č. j. 4 Ads 60/2023-36).

56. PK MPSV v závěru svého posudku obecně uvedla, že i když žalobkyně některé aktivity vykonává složitěji či déle než zdravá osoba, je ve výsledku schopna tyto samostatně zvládnout. U jednotlivých aktivit nelze podle PK prokázat, že by tyto nebyly možné zcela, nebo že by byly narušeny těžkým způsobem. Aktivity jsou považovány za nezvladatelné pouze v případě, že osoba aktivitu nezvládá zcela, nebo že zvládání aktivity je narušeno těžkým způsobem. Podle soudu však toto obecné hodnocení nevypovídá o tom, které aktivity žalobkyně vůbec nezvládá nebo které zvládá hůře, ale stále v přijatelném standardu. Takové hodnocení je nedostatečné, nemá žádnou vypovídací hodnotu pro posouzení věci a nereaguje na individuální případ žalobkyně a její reálné zdravotní potíže.
57. Krajský soud se se závěry PK MPSV v posudku a v rozhodnutí žalovaného neztotožnil. Posudek PK MPSV nesplňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti. Žalovaný pak nedostál svým povinností, když pouze převzal závěry PK MPSV, aniž by je vyhodnotil jako nedostatečné, neúplné a nepodložené. Posudek se nedostatečně vypořádal se splněním podmínek u všech aktivit nutných pro zvládání jednotlivých základních životních potřeb. Napadené rozhodnutí je proto nepřezkoumatelné a současně nezákonné, neboť PK MPSV i žalovaný vyložili zvládání jednotlivých životních potřeb nepřipustně užším způsobem, neodpovídajícím účelu a smyslu právní úpravy. Lékařský posudek je nesprávný a účelový. Ačkoliv lékařské posudky nepodléhají hodnocení správních orgánů po medicínské odborné stránce, nezabývá je to povinností hodnotit důkazy ve správním řízení, tedy i správnost posudku z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti. Nesprávnost nebo neúplnost posudku nemůže správní orgán nahradit vlastní úvahou, neboť k tomu nemá odbornou erudici. Nedostatečně bylo zohledněno i sociální šetření provedené v přirozeném prostředí žalobkyně. V závěrech žalovaného i PK MPSV nebylo přihlédnuto ke konkrétnímu případu žalobkyně, jejich závěry byly obecné a paušální, přičemž některé závěry z lékařských zpráv (viz. shora) byly ignorovány. PK MPSV se dostatečně nevyjádřila k jednotlivým schopnostem žalobkyně zvládat aktivity vyjmenované u ZŽP orientace, komunikace, stravování, výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví, jak jsou uvedeny v příloze č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., a to i ve vztahu k námitkám žalobkyně. Posudek PK MPSV a závěry žalovaného nesplňují požadavky právních předpisů ani konstantní judikatury NSS (např. rozsudek NSS ze dne 25. 9. 2023, č. j. 4 Ads 13/2003-54). V posuzovaném případě bylo zcela rezignováno na požadavky úplnosti, přesvědčivosti a správnosti vyžádaného posudku.
58. Ačkoliv podle právních předpisů a judikatury NSS není osobní vyšetření posuzované osoby PK MPSV zákonnou podmínkou, je toto vyšetření vhodné v případech podobných tomuto, tj. pokud existují pochybnosti o zdravotním stavu posuzované osoby, resp. o rozsahu jejího postižení, existují-li rozpory v dokládaných lékařských zprávách a závěrech PK MPSV, a také v tvrzeních posuzované osoby o neschopnosti zvládat rozhodné aktivity, jsou-li pochybnosti o tom, zda mají základ v jejím objektivním zdravotním stavu. Osobní vyšetření by mohlo tyto pochybnosti pomoci vyvrátit (viz rozsudek NSS ze dne 20. 5. 2015, č. j. 3 Ads 214/2014-25). PK MPSV zdůvodnila projednání věci v nepřítomnosti žalobkyně tím, že mezi podkladovou a zdravotnickou dokumentací nebyly rozpory významné pro posudkový závěr a že dokumentace byla dostatečná k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Na jiném místě posudku pak PK uvedla, že osobní vyšetření žalobkyně bylo provedeno v rámci jiného řízení (pro účely příspěvku na zvláštní pomůcku), a „že byl zhodnocen výsledek vyšetření“. Soud s takovým vysvětlením nesouhlasí (k odkazu na vyšetření v rámci jiného řízení se soud

vyjádřil již výše), zvláště když doložené lékařské zprávy a záznam ze sociálního šetření spíše podporují argumentaci žalobkyně o nezvládání většiny základních životních potřeb. Za tohoto stavu bylo vhodné osobní vyšetření žalobkyně provést.

59. Z podkladů založených ve správním spise vyplývá, že žalobkyni byl v minulosti přiznán příspěvek na péči odpovídající závislosti ve III. stupni podle § 8 odst. 1 písm. c) zákona o sociálních službách. Správní řízení, jehož výsledkem bylo napadené rozhodnutí, bylo vedeno právě o změně stupně závislosti a s tím spojenou změnu výše příspěvku na péči. K této skutečnosti se však PK MPSV ani žalovaný nevyjádřili. Důvod změny označení žalobkyně jako osoby závislé ve II. stupni nebyl nijak odůvodněn. Správní orgán prvního stupně ani lékaři posudkové služby ve svých posudcích tuto změnu rovněž nevysvětlily, a to navzdory tvrzení žalobkyně, že její zdravotní stav se nezlepšuje, ale setrvale zhoršuje. Uvedený postup správních orgánů shledává soud účelovým.
60. S ohledem na výše uvedené tedy soud znovu konstatuje, že posudek PK MPSV nelze považovat za úplný a přesvědčivý i z toho důvodu, že se v něm komise nijak nevyjádřila k důvodům změny stupně závislosti žalobkyně. Odborné posudky posudkové komise jsou stěžejním podkladem pro rozhodnutí o stupni závislosti osoby. Žalovaný sice nemůže přezkoumávat odborné závěry posudku, je však povinen vyhodnotit jeho úplnost a přesvědčivost. Pokud tyto požadavky posudek nesplňuje, je povinností žalovaného žádat jeho doplnění.
61. Žalovaný ovšem v napadeném rozhodnutí toliko formálně převzal závěry PK MPSV, aniž by se jimi podrobněji zabýval. Posudek vypracovaný PK MPSV přitom nebyl úplný a přesvědčivý a nenaplnoval požadavky judikatury Nejvyššího správního soudu, jak již bylo rozebráno výše. V posudku PK, potažmo v napadeném rozhodnutí, které se o tento posudek opírá, nebylo obsaženo přesvědčivé zdůvodnění provedené změny uznání žalobkyně závislou pouze ve II. stupni oproti předchozímu uznání její závislosti ve III. stupni, a to trvale.
62. Napadené rozhodnutí tak shledal soud za nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů (§ 76 odst. 1 písm. a) s.ř.s.). Zároveň z důvodu nepřesvědčivosti a neúplnosti posudku PK shledal, že zjištěný skutkový stav vyžaduje zásadní doplnění pro rozhodnutí věci ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 8. 2016, č. j. 4 Ads 100/2016-25, a ze dne 29. 3. 2017, č. j. 8 Ads 71/2016-28).

VI. Závěr a náklady řízení

63. S ohledem na shora uvedené soud zrušil napadené rozhodnutí podle § 78 odst. 1 ve spojení s § 76 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s. pro nepřezkoumatelnost spočívající v nedostatku důvodů a nedostatečně zjištěný skutkový stav a věc současně vrátil žalovanému k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.). V dalším řízení bude žalovaný vázán právními názory vyslovenými soudem v tomto rozsudku (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).
64. Nedostatky napadeného rozhodnutí a posudku PK MPSV ČR byly v odůvodnění tohoto rozsudku podrobně specifikovány. Žalovaný musí vyžádat doplnění posudku od posudkové komise, a to v rozsahu pochybení a nedostatků, které mu vytýkal soud. V dalším řízení bude

také vhodné provést opakované sociální šetření tak, aby záznam z něj byl věrohodným podkladem s relevantními informacemi o schopnosti samostatného života žalobkyně v jejím přirozeném sociálním prostředí. Po doplnění odborného posudku provede žalovaný jeho zhodnocení a zváží, zda tento posudek již splňuje v souladu s výše uvedenou judikaturou požadavky na určitost, úplnost a přesvědčivost, resp. zda se náležitě vypořádává se všemi relevantními skutečnostmi, námitkami a tvrzeními tak, aby žalovaný mohl znovu situaci žalobkyně posoudit a ve věci řádně rozhodnout.

65. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto ve smyslu § 60 s. ř. s., podle kterého nestanovili 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. Žalobkyně měla ve věci úspěch, pročez má právo na náhradu nákladů řízení vůči žalovanému. Náklady řízení žalobkyně sestávaly z nákladů na právní zastoupení. Odměna advokátky žalobkyně a náhrada hotových výdajů byla stanovena podle § 35 odst. 2 s.ř.s. a vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), ve znění do 31.12.2024. V daném případě se jednalo o 3 úkony právní služby (převzetí a příprava zastoupení, sepsí žaloby, replika) a 3 režijní paušály, tj. ve výši 3x 1 000 Kč a 3x 300 Kč (§ 7 bod 3, ve spojení s § 9 odst. 2, § 11 odst. 1 písm. a) a d) a § 13 odst. 4 advokátního tarifu), tedy celkem 3 900 Kč. Jelikož bylo zjištěno, že právní zástupkyně žalobkyně je plátcem DPH, bylo třeba k tomu připočítat DPH ve výši 21 %, tj. 819 Kč. Soudní poplatek v této věci sociálního typu nebyl hrazen. Celkem tak byla žalobkyni přiznána vůči žalovanému náhrada nákladů řízení ve výši 4 719 Kč vč. DPH, a to k rukám její advokátky JUDr. Lady Vidrmert Štarhové. K jejímu zaplacení soud určil přiměřenou lhůtu.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku 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.

Brno 28. listopadu 2025

JUDr. Kateřina Mrázová, Ph.D.
samosoudkyně