

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Marie Turkové a soudců JUDr. Dagmar Nygrínové a JUDr. Jiřího Pally v právní věci žalobkyně: **B. Š.**, zast. Mgr. Pavlem Marťánem, advokátem, se sídlem Latrán 193, Český Krumlov, proti žalovanému: **Krajský úřad Středočeského kraje**, se sídlem Zborovská 81/11, Praha 5, o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 30. 6. 2011, č. j. 1 Ad 11/2011 - 23,

takto:

Rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 30. 6. 2011, č. j. 1 Ad 11/2011 - 23, **se zrušuje** a věc **se vrací** tomuto soudu k dalšímu řízení.

Odůvodnění:

Žalovaný rozhodnutím ze dne 1. 11. 2010, č. j. 174683/2010/KUSK, zamítl odvolání žalobkyně a potvrdil rozhodnutí Městského úřadu Beroun ze dne 1. 3. 2010, č. j. 6999/2010/BER, kterým správní orgán prvního stupně nepřiznal žalobkyni příspěvek na péči. V odůvodnění žalovaný uvedl, že provedl v místě bydliště žalobkyně dne 14. 5. 2011 vlastní sociální šetření, při kterém bylo zjištěno, že žalobkyně potřebuje pomoc nebo dohled při 18 úkonech péče o vlastní osobu a zajištění soběstačnosti. Poukázal na to, že si vyžádal posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze (dále jen „posudková komise"). Posudková komise posoudila zdravotní stav žalobkyně a zjistila, že se nejedná o osobu, která se podle § 8 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 108/2006 Sb."), považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nepotřebovala každodenní pomoc nebo dohled při více než 12 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti. Na základě vyjádření k podkladům rozhodnutí obecného zmocněnce žalobkyně si žalovaný vyžádal od posudkové komise doplňující posudek, ve kterém se měla posudková komise, pokud nedojde ke změně posudkového závěru, vyslovit

k námitkám uvedeným v odvolání a ve vyjádření k podkladům pro rozhodnutí. Konstatoval, že posudková komise v doplňujícím posudku ze dne 5. 10. 2010 neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru a doplnila, že neexistuje lékařský nález, který by dokládal zhoršení zdravotního stavu žalobkyně. Na základě těchto skutečností potvrdil žalovaný rozhodnutí správního orgánu prvního stupně jako věcně správné.

V podané žalobě žalobkyně namítala, že zjištění provedená při sociálním šetření dne 15. 1. 2010 a dne 14. 5. 2010 jsou velice rozdílná a nelze předpokládat, že by se v této době její zdravotní stav natolik zhoršil, že počet úkonů, které nezvládá, se zvýšil z 8 na 18. Předpokládala tedy, že při některém sociálním šetření nebyl zjištěn řádně její zdravotní stav. Z této úvahy měl žalovaný před vydáním napadeného rozhodnutí vycházet a měl povinnost si ověřit nebo zjistit, které z provedených sociálních šetření bylo správné a zda a jak byly při nich zjištěny všechny významné skutečnosti. S touto změnou závěrů se žalovaný řádně nevypořádal. V napadeném rozhodnutí pouze odkazuje na závěr posudkové komise, který konstatuje, že není žádný lékařský nález, který by dokládal zhoršení zdravotního stavu žalobkyně. Poznamenala, že výsledek sociálního šetření je jedním z významných podkladů pro posouzení stupně závislosti osoby, s jehož závěry je povinna se posudková komise a poté žalovaný řádně vypořádat. Uvedla, že žalovaný byl povinen s ohledem na povahu jednotlivých úkonů, které žalobkyně podle sociálního šetření ze dne 14. 5. 2010 nezvládá, si vyžádat lékařské zprávy, které by mu umožnily objektivně posoudit její zdravotní stav. Navrhovala, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc vrácena žalovanému k dalšímu řízení.

Městský soud v Praze rozsudkem ze dne 30. 6. 2011, č. j. 1 Ad 11/2011 – 23, žalobu zamítl a rozhodl, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení. Soud se nejprve zabýval námitkou žalovaného o vyloučení řízení o příspěvku na péči ze soudního přezkumu. Dospěl k závěru, že při rozhodování o nároku na příspěvek na péči a jeho výši hodnotí správní orgán otázky právní i skutkové, přičemž skutková zjištění nezávisí výlučně na posouzení zdravotního stavu osoby žadatele, a rozhodnutí je proto přezkoumatelné soudem. Poukázal dále na to, že podle § 25 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb. se od posudku vypracovaného pro odvolací správní orgán v řízení o nároku na dávku sociální péče vyžaduje, aby obsahoval nejen výrok, ale řádné a přesvědčivé odůvodnění s odkazem na doložený nález ošetřujícího lékaře, výsledek sociálního šetření, výsledek funkčních vyšetření a případně výsledek vlastního vyšetření. Všechny tyto požadavky posudek posudkové komise splňuje. Uvedl, že žalovaný zcela správně požádal o vypracování doplňujícího posudku s žádostí, aby se komise vyjádřila k námitce žalobkyně ohledně rozdílných zjištění při sociálních šetřeních ze dne 15. 1. 2004 a 14. 5. 2010. Poukázal na to, že posudková komise neshledala důvody pro změnu přijatého posudkového závěru, přičemž k sociálnímu šetření provedenému žalovaným dne 14. 5. 2010 sdělila, že na jeho hodnověrnost vrhá stín to, že se jedná přesně o ty úkony, které uvádí jako nezvládnutelné žalobkyně v odvolání. Na závěry posudkové komise žalovaný ve svém rozhodnutí správně odkázal, neboť v tomto řízení je vyloučena volní úvaha správního orgánu. Úkolem odvolacího správního orgánu není hodnocení zdravotního stavu, jeho úkolem je vyhodnotit, zda posudek byl vypracován v řádném složení, zda se posuzovaný účastnil jednání, zda posudek obsahuje podrobné odůvodnění hodnocení míry závislosti účastníka na pomoci jiné osoby ve smyslu zákona č. 108/2006 Sb., nebo

zdůvodnění, proč posuzovaná osoba nepotřebuje pomoc jiné osoby při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti, zda komise měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů, jak obsah těchto podkladů ve svém závěru respektovala a zda řádně a srozumitelně subsumovala svá zjištění pod patřičná zákonná ustanovení. Přestože se žalovaný v rozhodnutí nevyjádřil, zda považuje posudek za úplný a dostatečně odůvodněný, lze podle soudu očekávat, že neshledal pochybení komise, neboť převzal závěry uvedené v posudku a ve svém rozhodnutí na ně odkázal. Soud odhlédl od nedokonalosti rozhodnutí, neboť z postupu žalovaného je zřejmá snaha o vyvrácení všech pochybností s cílem zjistit skutkový stav.

Proti tomuto rozsudku podala žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) kasační stížnost z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“). Nesouhlasila s právním názorem soudu, že žalovaný není oprávněn hodnotit její zdravotní stav. Žalovaný je povinen posudek hodnotit jako jakýkoliv jiný důkaz podle zásad uvedených v § 50 odst. 4 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů. Z tohoto důvodu nelze připustit takový výklad, podle něhož je žalovaný oprávněn zkoumat posudek pouze co do formální stránky a není oprávněn hodnotit věrohodnost, přesvědčivost posudku a případně jiné skutečnosti, které je třeba vzít v úvahu při hodnocení jakéhokoliv důkazu. Spatřovala rozpor v odůvodnění rozsudku, kdy v prvním odstavci na straně 5 rozsudku soud uvádí, že úkolem žalovaného není hodnocení zdravotního stavu, a v odstavci třetím uvádí, že posudek je třeba hodnotit jako každý jiný důkaz provedený ve správním řízení. Takový rozpor podle názoru stěžovatelky činí rozsudek nesrozumitelným. Poukázala na to, že žalovaný je povinen se v důvodech svého rozhodnutí vypořádat s jejími námitkami. Žalovaný v rozhodnutí vůbec nerozvedl své úvahy, jak se s rozdíly výsledků sociálních šetření vypořádal. V rozsudku je následně toto pochybení žalovaného zhojeno výkladem soudu, který uvádí, že ač není v důvodech rozhodnutí žalovaného výslovně uvedeno, jak se s námitkami stěžovatelky vypořádal a že považuje posudek za správný, lze výkladem odůvodnění rozhodnutí žalovaného dospět k závěru, že posudek považuje za správný. Poznamenala, že pochybnosti o správnosti rozhodnutí žalovaného jsou umocněny i dalším správním řízením, v němž žalovaný rozhodnutím ze dne 13. 6. 2011, č. j. 119988/2011/KUSK, stěžovatelce příspěvek na péči přiznal. Při tomto rozhodnutí vycházel žalovaný, respektive posudková komise ze stejného zdravotního stavu, který byl dokládán zprávami ošetřujících lékařů stěžovatelky, a jež byly podkladem pro napadené rozhodnutí žalovaného. Navrhovala, aby byl napadený rozsudek zrušen a věc vrácena Městskému soudu v Praze k dalšímu řízení.

Žalovaný ve vyjádření ke kasační stížnosti uvedl, že posudek posudkové komise je jediným podkladem, jehož závěr odvolací orgán přebírá do svého rozhodnutí, aniž by byl oprávněn zkoumat tento posudek a hodnotit zdravotní stav posuzované osoby. Posudková komise se v posudku vypořádala s nálezy ošetřujících lékařů, s posouzením zvládaných úkonů i s námitkami stěžovatelky. Poukázal na to, že posudek posudkové komise je veřejnou listinou, která potvrzuje, že jde o prohlášení orgánu, který listinu vydal, a není-li dokázán opak, potvrzuje i pravdivost toho, co je v ní osvědčeno nebo potvrzeno. Důkazní břemeno pak spočívá na tom, kdo nepravdivost této listiny tvrdí. Zdůraznil, že při sociálním šetření prováděném pracovníky odvolacího orgánu se nehodnotí zdravotní stav posuzované osoby, pouze se jím zjišťuje schopnost samostatného života osoby

v přirozeném sociálním prostředí. Toliko dlouhodobý zdravotní stav podložený lékařskými nálezy a vyhodnocený lékařem je podkladem pro rozhodnutí o stupni závislosti; v této souvislosti poukázal na důvodovou zprávu k zákonu č. 206/2009 Sb., podle níž je sociální šetření podkladem pro posouzení stupně závislosti úřadem práce, nikoliv pro rozhodování o příspěvku. Správní orgány nejsou nadány diskreční pravomocí posuzovat zdravotní stav žadatelů o dávky ani přezkoumávat posouzení zdravotního stavu vydaného příslušnými odbornými orgány. Posouzení zdravotního stavu také není důkazem, který by byl správní orgán povinen posuzovat a hodnotit; je výrokem posudku o zdravotním stavu vázán a musí jej plně převzít jako výrok svého rozhodnutí. Žalovaný navrhoval, aby byla kasační stížnost zamítnuta.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek v souladu s § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s. vázán rozsahem a důvody, které stěžovatelka v kasační stížnosti uplatnila. Neshledal přitom vady podle § 109 odst. 3 s. ř. s., k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti. Z textu kasační stížnosti vyplývá, že ji stěžovatelka podala z důvodu uvedených v § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) s. ř. s.

Podle § 103 odst. 1 s. ř. s. lze kasační stížnost podat z důvodu tvrzené a) nezákonnosti spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení, b) vady řízení spočívající v tom, že skutková podstata, z níž správní orgán v napadeném rozhodnutí vycházel, nemá oporu ve spisech nebo je s nimi v rozporu, nebo že při jejím zjišťování byl porušen zákon v ustanoveních o řízení před správním orgánem takovým způsobem, že to mohlo ovlivnit zákonnost, a pro tuto důvodně vytýkanou vadu soud, který ve věci rozhodoval, napadené rozhodnutí správního orgánu měl zrušit; za takovou vadu řízení se považuje i nepřezkoumatelnost rozhodnutí správního orgánu pro nesrozumitelnost, a d) nepřezkoumatelnosti spočívající v nesrozumitelnosti nebo nedostatku důvodů rozhodnutí, popřípadě v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

Ze správních spisů zjistil Nejvyšší správní soud následující rozhodné skutečnosti.

Stěžovatelka podala dne 26. 12. 2009 žádost o příspěvek na péči. Podle záznamu o sociálním šetření ze dne 15. 1. 2010 stěžovatelka bydlí s manželem v domku, který má ústřední topení na plyn a pevná paliva. Dále je v něm uvedeno, že stěžovatelka zapomíná, má arytmii, onemocnění ledvin, silné bolesti ramenních a kolenních kloubů a je ve stavu po operaci endoprotézy pravé dolní končetiny. V bytě se pohybuje bez hole, mimo byt nutná hůl. Dojde jen pro drobný nákup. Špatně se češe, pravou horní končetinu nezvedne nad hlavu a musí si pomáhat druhou rukou. Syn dojíždí jednou týdně a vnučka obden. Podle tohoto záznamu zvládá s dohledem úkon uvedený v § 9 odst. 1 písm. q) a s pomocí zvládá úkony podle § 9 odst. 1 písm. e), m) a r) zákona č. 108/2006 Sb. Z úkonů vyjmenovaných v § 9 odst. 2 téhož zákona zvládá s pomocí úkony pod písm. d), f), g) a j). Při sociálním šetření tak bylo stěžovatelce uznáno celkem 8 úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti.

Lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Beroun dospěl při posouzení stupně závislosti stěžovatelky k závěru, že potřebuje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pomoc při úkonech uvedených v § 9 odst. 1 písm. e), m), q), r) a odst. 2

písm. d), f), g) a j) zákona č. 108/2006 Sb., celkem tedy 8 úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti. Ostatní úkony stěžovatelka svede, nebyla tedy závislá na pomoci jiné fyzické osoby ve smyslu § 8 uvedeného zákona. Na základě těchto podkladů Městský úřad Beroun rozhodnutím ze dne 1. 3. 2010, č. j. 6999/2010/BER, nepřiznal stěžovatelce příspěvek na péči.

Proti tomuto rozhodnutí podala stěžovatelka odvolání. V něm poukázala na to, že kromě úkonů uvedených v rozhodnutí Městského úřadu Beroun nezvládá ještě další úkony uvedené v zákoně č. 108/2006 Sb., a to úkon obsažený v § 9 odst. 1 písm. j) stání, schopnost vydržet stát a úkony uvedené v § 9 odst. 2 písm. a) komunikace slovní, písemná, neverbální, b) orientace vůči jiným fyzickým osobám, v čase a mimo přirozené prostředí, e) uspořádání času, plánování života, m) péče o lůžko, q) udržování pořádku v domácnosti, nakládání s odpady a r) další jednoduché úkony spojené s chodem a udržováním domácnosti. Namítala tedy, že prokazatelně nezvládá celkem 15 úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti.

Podle záznamu o sociálním šetření ze dne 14. 5. 2010, které provedli zaměstnanci žalovaného, stěžovatelka nezvládá 18 úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti, a to úkony péče o vlastní osobu uvedené v § 9 odst. 1 písm. e), f), h), j), l), m), o), q) a r) a úkony soběstačnosti uvedené v odst. 2 písm. b), d), f), g), h), j), m), q) a r) zákona č. 108/2006 Sb. Poté žalovaný požádal posudkovou komisi o posouzení zdravotního stavu stěžovatelky. Posudková komise zaslala žalovanému výsledek posouzení zdravotního stavu ze dne 27. 7. 2010 se závěrem, že stěžovatelka nezvládá 8 úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti. Na základě souhlasu stěžovatelky se zpracováním citlivých údajů o zdravotním stavu požádal žalovaný posudkovou komisi o zaslání kompletního posudkového zhodnocení.

V posudku ze dne 27. 7. 2010 posudková komise uvedla, že se stěžovatelka dlouhodobě léčí pro hypertenzní chorobu a ischemickou chorobu srdeční, které jsou terapií kompenzovány. Komunikace i chování jsou přiměřené, je orientovaná, má zhoršenou paměť, neurologickým nálezem potvrzeno MMSE 15 bodů. Čte s brýlovou korekcí, slyší přiměřeně věku, je bez paréz a motorického deficitu, nemá sfinkterové poruchy. Je schopna samostatného stoje s oporou, samostatné chůze – po bytě bez opěrných pomůcek, mimo byt s 1 francouzskou holí. Není uváděna inkontinence moče či stolice. Podle praktického lékaře je soběstačná, ale zapomíná, potřebuje pomoc s nákupy, které provádí syn, hospodaření s penězi zvládne s manželem, o kterého pečuje. Z úkonů péče o vlastní osobu nezvládá koupání a sprchování. Podle sociálního šetření ze dne 15. 1. 2010, kterému byl přítomen i syn stěžovatelky, posuzovaná zvládá dojít si na menší nákup, v obchodě stát, vydrží stát i při vaření, které zvládá s přidržováním nábytku či hole. Dokáže napsat pohled, odpovídat adekvátně na otázky. Dokáže dojít do obchodu a vrátí se zpět domů. Stará se o manžela, zvládá drobný úklid, vaření, nákupy. Velmi pomalu zvládá výměnu lůžkovin. Dokáže udržet vybavení domácnosti v čistotě. Odpad dokáže vynést do kontejnerů 50 až 70 metrů od domu. Dokáže zapnout automatickou pračku po naplnění prádlem, zvládne pomalu žehlení. Při sociálním šetření ze dne 14. 5. 2010 bylo zjištěno, že stěžovatelka nezvládá 9 úkonů péče o vlastní osobu a 9 úkonů soběstačnosti. Na hodnověrnost tohoto šetření vrhá stín to, že se jedná přesně o ty úkony, které uvádí jako nezvládnutelné stěžovatelkou její syn v odvolání. Posudková komise poznamenala,

že však není žádný lékařský nález, který by dokládal zhoršení zdravotního stavu stěžovatelky. Konstatovala proto, že řadu úkonů nezvládá stěžovatelka z jiných důvodů než z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Žalovaný požádal se zřetelem k námitkám stěžovatelky uplatněným v odvolání a ve vyjádření k podkladům o doplňující posudek. Žalovaný žádal o to, aby se posudková komise vyjádřila k úkonům, které uznal během sociálního šetření jako úkony, které stěžovatelka zvládá s dohledem nebo pomocí, aby byly podklady pro vydání rozhodnutí žalovaného úplné a dostačující. V doplňujícím posudku ze dne 5. 10. 2010 posudková komise setrvala na svém dřívějším posudkovém závěru. Doplnila pouze, že zhoršení zdravotního stavu od sociálního šetření ze dne 14. 5. 2010 není možné považovat za doposud dlouhodobé, neboť nebylo objektivizováno odborným lékařským nálezem. Nato vydal žalovaný napadené rozhodnutí.

Na základě takto zjištěného skutkového stavu posoudil Nejvyšší správní soud jednotlivé námitky stěžovatelky a dospěl k závěru, že kasační stížnost je důvodná.

Nejvyšší správní soud předesílá, že smyslem zákona č. 108/2006 Sb. je úprava podmínek poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči. Příspěvek na péči, který je předmětem řízení v dané věci, se podle § 7 téhož zákona poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci. Nárok na něj má osoba, která splňuje předpoklady uvedené v § 4 odst. 1 téhož zákona (mezi účastníky není sporu o tom, že podmínky zde uvedené stěžovatelka splňuje), která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při péči o vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8 citovaného zákona. Podle § 9 odst. 1 uvedeného zákona se při posuzování péče o vlastní osobu pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí schopnost zvládat úkony taxativně vyjmenované pod písmeny a) až r) téhož ustanovení, mezi něž patří především příprava, podávání a přijímání stravy, mytí těla, koupání nebo sprchování, výkon fyziologické potřeby včetně hygieny, vstávání z lůžka, sezení, stání a přemísťování předmětů denní potřeby, chůze, oblékání, obouvání či orientace v přirozeném prostředí, provedení jednoduchého ošetření a dodržování léčebného režimu. Podle odstavce 2 téhož ustanovení se při posuzování soběstačnosti pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí schopnost zvládat zde taxativně vyjmenované úkony pod písmenem a) až r), mezi něž patří především komunikace slovní, písemná či neverbální, orientace vůči jiným fyzickým osobám, v čase a mimo přirozené prostředí, nakládání s penězi, obstarávání osobních záležitostí, obstarávání si potravin, vaření, ohřívání jednoduchého jídla, běžný úklid domácnosti apod. Při hodnocení vyjmenovaných úkonů pro účely stanovení stupně závislosti se přitom hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat jednotlivé úkony podle odst. 1 a 2, které se sčítají. Při hodnocení úkonů podle odst. 1 a 2 se úkony uvedené v jednotlivých písmenech považují za jeden úkon, přičemž pokud je osoba schopna zvládnout některý z úkonů uvedených v odstavci 1 a 2 jen částečně, považuje se takový úkon pro účely hodnocení za úkon, který není schopna zvládnout; bližší vymezení úkonů uvedených v odstavci 1 a 2 a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí předpis (§ 9 odst. 3, 4 a 5 téhož zákona).

Stupeň závislosti posuzuje podle § 25 odst. 2 a § 28 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb. okresní správa sociálního zabezpečení, v odvolacím řízení pak Ministerstvo práce a sociálních věcí, které má pro tento účel zřízeny, respektive využívá, posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). Nejvyšší správní soud v prvé řadě zdůrazňuje, že posudková komise při posouzení stupně závislosti zpracovává posudek ve formě písemného kvalifikovaného podkladu pro rozhodnutí podle § 8 odst. 1 písm. g) zákona č. 582/1991 Sb. V něm je dokumentován proces pořízení posudku, posudkový závěr a jeho odůvodnění. V případě posudku se tedy nejedná o závazné stanovisko, závazný podklad rozhodnutí nebo veřejnou listinu (k tomu srov. například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 3. 2. 2010, č. j. 3 Ads 77/2009 - 59, přístupný na www.nssoud.cz). Správnost posudku tedy není nikterak presumována.

Nejvyšší správní soud se nejprve zabýval námitkou stěžovatelky o nesrozumitelnosti rozsudku spočívající v rozporných tvrzení v jeho odůvodnění. Uvedený rozpor spatřovala stěžovatelka v tom, že Městský soud v Praze na jedné straně uvedl, že není úkolem žalovaného hodnotit zdravotní stav, na straně druhé však soud poukázal na to, že posudek posudkové komise je třeba hodnotit jako každý jiný důkaz provedený ve správním řízení. Nejvyšší správní soud k tomu poznamenává, že ve své judikatuře dovodil, že je třeba na posudek, jímž se posuzuje závislost osoby na péči jiné osoby, nahlížet jako na kterýkoli jiný důkazní prostředek, neboť se jedná o tzv. povinný důkaz. Posudek však podléhá hodnocení správního orgánu, jeho správnost není nikterak presumována. Přestože hodnocení správních orgánů nepodléhají odborné lékařské závěry posudků, neboť k tomu nemají správní orgány odborné lékařské znalosti, nezbavuje je to povinnosti hodnotit provedené důkazy ve správním řízení, a tudíž i správnost posudků z hlediska jejich úplnosti a přesvědčivosti (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009 - 50, dále také rozsudek ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009 – 104, přístupné na www.nssoud.cz). Jinak řečeno, správní orgán nemůže bez dalšího převzít závěr posudkové komise jako pravdivý, aniž by se úplností a přesvědčivostí jejího posouzení zabýval.

Městský soud v Praze tedy v souladu s judikaturou Nejvyššího správního soudu správně uvedl, že posudek posudkové komise je třeba hodnotit jako každý jiný důkaz provedený ve správním řízení, byť je s přihlédnutím k povaze řízení zpravidla důkazem stěžejním. Správný je i závěr soudu, že žalovaný není oprávněn hodnotit zdravotní stav, neboť k tomu jsou ze zákona příslušné posudkové komise, které disponují – na rozdíl od správních orgánů - odbornými lékařskými znalostmi pro to, aby mohly zaujímat posudkové závěry o dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu posuzovaných osob. Nejvyšší správní soud tedy shledal námitku nesrozumitelnosti rozsudku nedůvodnou.

Nejvyšší správní soud poté přistoupil k hodnocení dalších námitek stěžovatelky, které směřovaly proti správnosti posouzení její schopnosti zvládat úkony péče o vlastní osobu a soběstačnosti, tedy námitek nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Jak již bylo výše uvedeno, stěžejním důkazem pro posouzení schopnosti zvládat jednotlivé úkony péče o vlastní osobu a soběstačnosti ve správním řízení je úplný a přesvědčivý posudek posudkové komise. Základním předpokladem pro to, aby správní orgán mohl vyhodnotit přesvědčivost a úplnost předloženého posudku, je přezkoumatelnost posudku vzhledem k jeho zákonem stanoveným podkladům vymezeným v § 25 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb.

(které platí jak pro posudek v prvoinstančním, tak i v odvolacím řízení). Správní orgán musí vycházet z posudku, který obsahuje nejen výrok, ale který musí být řádně a přesvědčivě odůvodněn s odkazem na doložený nález ošetřujícího lékaře, výsledek sociálního šetření, výsledek funkčních vyšetření a výsledek vlastního vyšetření posuzujícího lékaře (srov. rozsudek ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 50/2009 – 63). K závěrům o úplnosti a přesvědčivosti posudku správní orgán tedy může dospět jen tehdy, pokud se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především pak s těmi, které namítá účastník řízení uplatňující nárok na příspěvek na péči.

V projednávané věci byla provedena dvě sociální šetření. Podle sociálního šetření ze dne 15. 1. 2010, které provedl Městský úřad Beroun, stěžovatelka nezvládá 8 úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti, zatímco podle sociálního šetření žalovaného ze dne 14. 5. 2010 stěžovatelka nezvládá 18 úkonů. Se zcela odlišnými závěry sociálních šetření týkajícími se hodnocení úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti se posudková komise vypořádala tak, že na hodnověrnost závěrů sociálního šetření ze dne 14. 5. 2010 vrhá stín to, že se jedná přesně o ty úkony, které uvádí jako nezvládnutelné stěžovatelkou její syn v odvolání. S tímto tvrzením posudkové komise však Nejvyšší správní soud nemůže souhlasit. Stěžovatelka v odvolání poukázala na to, že potřebuje pomoc nebo dohled při 15 úkonech, avšak podle sociálního šetření ze dne 14. 5. 2010 nezvládá 18 úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti. Dále je nutno zdůraznit, že hodnocení úkonů, k nimž potřebuje stěžovatelka pomoc nebo dohled, se oproti odvolání liší v 7 úkonech [jiné hodnocení oproti odvolání spočívá v úkonech uvedených v § 9 odst. 1 písm. f), h), l) a o) a odst. 2 písm. a), e) a h) zákona č. 108/2006 Sb.]. Podle názoru Nejvyššího správního soudu tedy nelze hovořit o tom, že by se jednalo přesně o ty úkony péče o vlastní osobu a soběstačnosti, které uvedla stěžovatelka v odvolání, jak tvrdí posudková komise.

Za situace, kdy se dvě sociální šetření liší v hodnocení 10 úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti, se měla posudková komise přesvědčivě vypořádat s rozpory v hodnocení úkonů uvedených v sociálních šetřeních správních orgánů. To však posudková komise neučinila, přestože to byl hlavní důvod žádosti žalovaného o vypracování doplňujícího posudku. Místo toho se posudková komise přiklonila k závěrům sociálního šetření ze dne 15. 1. 2010, aniž by blíže vysvětlila, z jakého důvodu jsou závěry sociálního šetření ze dne 14. 5. 2010 nesprávné a z lékařského hlediska mylné.

Nejvyšší správní soud poukazuje rovněž na to, že lékař okresní správy sociálního zabezpečení ani posudková komise stěžovatelku při svých jednání osobně nevyšetřily. Zdejší soud ve své judikatuře zastává názor, že vyšetření posuzované osoby v řízení o příspěvku na péči lékařem okresní správy sociálního zabezpečení a posudkovou komisí by mělo být pravidlem, jež však neplatí bezvýjimečně a vždy musí být náležitě zohledněny konkrétní okolnosti projednávaného případu (srov. například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011 – 44, www.nssoud.cz). Zásadní rozpory v závěrech sociálních šetření považuje Nejvyšší správní soud za takové okolnosti případu, jež vyžadovaly přímé vyšetření stěžovatelky posudkovou komisí, neboť by mohly mít významný vliv na hodnocení její schopnosti zvládat úkony péče o vlastní osobu a soběstačnosti vymezené v zákoně č. 108/2006 Sb. ze strany posudkové komise. Přímé vyšetření stěžovatelky posudkovou komisí by tak přispělo k přesvědčivosti, úplnosti a

objektivitě jejích závěrů, neboť by mohla porovnat výsledky vlastního vyšetření se závěry provedených sociálních šetření.

Zdejší soud nepřehlédl ani to, že k žádosti o doplňující posudek, v níž žalovaný žádal mimo jiné o to, aby se posudková komise vyjádřila k úkonům, které uznal během sociálního šetření jako úkony, které stěžovatelka zvládá s dohledem nebo pomocí, posudková komise v posudku ze dne 5. 10. 2010 uvedla toliko jednu větu, že uváděné zhoršení zdravotního stavu není možné považovat doposud za dlouhodobé, nebylo ani objektivizováno odborným lékařským nálezem.

Podle § 3 písm. c) zákona č. 108/2006 Sb. se dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem rozumí nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok, a který omezuje duševní, smyslové nebo fyzické schopnosti a má vliv na péči o vlastní osobu a soběstačnost. Z tohoto ustanovení plyne, že aby mohl být nepříznivý zdravotní stav považován za dlouhodobě nepříznivý ve smyslu zákona č. 108/2006 Sb., má trvat podle poznatků lékařské vědy déle než jeden rok.

V lékařské zprávě Neurologické ambulance v Hořovicích ze dne 3. 12. 2009 se uvádí, že se asi v posledním roce zpočátku skokově, t. č. již jen pozvolna, zhoršuje recentní paměť, například že stěžovatelka zapomíná, co vaří, vše si musí psát, někdy se snaží poruchy paměti kamuflovat konfabulací, hůře se orientuje při přísunu více informací najednou. Jedná se o iniciálně rychle, t. č. jen pozvolna, progredující org. psychosyndrom – patrně důsledek vaskulárních a degenerativních změn - susp. multifokální vaskulární encephalopathie + AN potencovaný depresivní poruchou MSEE 15 bodů. Z citované lékařské zprávy vyplývá, že stěžovatelka trpí onemocněním, které se postupem času zhoršuje. Vzhledem k věku stěžovatelky a charakteru jejího onemocnění nelze předpokládat tendence ke zlepšování zdravotního stavu (případně úplnému vyléčení), ba naopak. Z nálezu ze dne 3. 12. 2009 tedy vyplývá, že i toto onemocnění může mít charakter dlouhodobého zdravotního postižení, které omezuje duševní, smyslové a fyzické schopnosti stěžovatelky a může mít vliv na péči o vlastní osobu a soběstačnost.

Pochybnosti o správnosti posouzení zdravotního stavu, a tedy i schopnosti stěžovatelky zvládat úkony péče o vlastní osobu a soběstačnosti v nyní posuzované věci, podporuje rovněž posudek stejné posudkové komise, byť zasedala v jiném složení, ze dne 11. 5. 2011, který byl vypracován v řízení o příspěvku na péči, které bylo zahájeno na základě žádosti stěžovatelky ze dne 8. 12. 2010. Podle závěrů tohoto posudku stěžovatelka s ohledem na prokázanou progredující demenci s poruchou epizodické paměti potřebuje pomoc nebo dohled při 6 úkonech péče o vlastní osobu a 8 úkonech soběstačnosti, celkem tedy u 14 úkonů. Na základě tohoto posudku byl stěžovatelce rozhodnutím žalovaného ze dne 13. 6. 2011, č. j. 119988/2011/KUSK, přiznán příspěvek na péči za měsíc prosinec 2010 ve výši 2000 Kč a od ledna 2011 ve výši 800 Kč měsíčně.

Ze všech těchto důvodů považuje Nejvyšší správní soud posudky posudkové komise za nepřesvědčivé a neúplné. Rozhodnutí žalovaného tedy bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, a Městský soud v Praze měl proto napadené rozhodnutí žalovaného zrušit. Nejvyšší správní soud shledal kasační stížnost důvodnou ve smyslu § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s., a proto napadený rozsudek Městského soudu v Praze

ze dne 30. 6. 2011, č. j. 1 Ad 11/2011 - 23, zrušil a věc vrátil tomuto soudu k dalšímu řízení (§ 110 odst. 1 s. ř . s.).

V dalším řízení bude třeba, aby Městský soud v Praze zrušil rozhodnutí žalovaného a zavázal jej k tomu, aby si vyžádal od posudkové komise doplňující posudek. V něm komise po přímém vyšetření stěžovatelky znovu zhodnotí její schopnost zvládat úkony péče o vlastní osobu a soběstačnosti. Dále se posudková komise - setrvá-li na svém posudkovém závěru - podrobně vyjádří k tomu, proč úkony, které žalovaný při sociálním šetření ze dne 14. 5. 2010 uznal jako úkony stěžovatelkou nezvládnuté, hodnotí jako úkony, které stěžovatelka zvládá, a budou-li se závěry posudkové komise odlišovat od závěrů vyslovených v posudku ze dne 11. 5. 2011, náležitě tyto odlišnosti zdůvodní.

Tímto právním názorem Nejvyššího správního soudu je Městský soud v Praze podle § 110 odst. 3 s. ř. s. vázán. O náhradě nákladů řízení o této kasační stížnosti rozhodne podle § 110 odst. 2 s. ř. s. v novém rozhodnutí ve věci Městský soud v Praze.

P o u č e n í : Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 18. listopadu 2011

JUDr. Marie Turková
předsedkyně senátu