

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Filipa Dienstbiera a soudců Mgr. Kamila Tojnera a JUDr. Lenky Kaniové v právní věci žalobce: **L. P.**, zastoupeného Mgr. Ondřejem Hradilem, advokátem, se sídlem Bráfova třída 531/37, Třebíč, proti žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí,** se sídlem Na Poříčním právu 376/1, Praha 2, o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 7. 6. 2016, č. j. MPSV-2016/119664-920, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 22. 2. 2017, č. j. 41 A 56/2016 - 68,

takto:

I. Rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 22. 2. 2017, č. j. 41 A 56/2016 - 68, **se zrušuje.**

II. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věc ze dne 7. 6. 2016, č. j. MPSV-2016/119664-920, **se zrušuje** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.

III. Žalovaný **je povinen** uhradit žalobci náhradu nákladů řízení ve výši 2.600 Kč, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám zástupce žalobce Mgr. Ondřeje Hradila, advokáta.

IV. Žalovaný **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci a rozsudek krajského soudu

[1] Rozhodnutím Městského úřadu Velké Meziříčí ze dne 8. 1. 2007, č. j. 1062/2007/VMZ, byl matce žalobce podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen „zákon o sociálních službách"), přiznán příspěvek na péči ve výši 9 000,- Kč měsíčně, neboť žalobce byl osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni závislosti III.
[2] Rozhodnutím Městského úřadu Velké Meziříčí ze dne 19. 6. 2008, č. j. 4277/2008/VMZ, byl příspěvek na péči snížen, neboť žalobce byl osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost). Podle lékařské posudkové služby Úřadu práce ve Žďáru nad Sázavou žalobce potřeboval pomoc při úkonech péče o vlastní osobu: koupání nebo sprchování; péče o ústa, vlasy, nehty, holení; výkon fyziologické potřeby, včetně hygieny; provedení si jednoduchého ošetření; dodržování léčebného režimu; a dále pomoc při úkonech soběstačnosti : nakládaní s penězi nebo jinými cennostmi; obstarávání osobních záležitostí; uspořádání času, plánování života. Výše uvedené rozhodnutí bylo změněno rozhodnutím Krajského úřadu Kraje Vysočina ze dne 19. 5. 2009 tak, že nadále byl matce žalobce poskytován příspěvek na péči ve III. stupni závislosti, neboť žalobce dle posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště Brno potřeboval každodenní pomoc a dohled při více jak 15 úkonech péče o vlastní osobu.

[3] Rozhodnutím Úřadu práce České republiky – krajská pobočka v Jihlavě, kontaktní pracoviště Velké Meziříčí (dále jen „úřad práce") ze dne 25. 4. 2012, č. j. 1820/2012/VMZ, byl žalobci snížen příspěvek na péči pouze z důvodu dosažení věku 18 let, nadále byl žalobce považován za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III závislosti. Dle posudku o zdravotním stavu ze dne 4. 2. 2012 žalobce nezvládal nebo jen s pomocí či dohledem 7 základních životních potřeb: mobilita, orientace, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost.

[4] Rozhodnutím úřadu práce ze dne 18. 2. 2013, č. j. MPSV-UP/272270/13/AIS-SSL, byl žalobci snížen příspěvek na péči od března 2013 do 4. 2. 2015, neboť je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost), jelikož nezvládá jen životní potřeby v oblasti tělesné hygieny, péče o zdraví a péče o domácnost. Úřad práce takto rozhodl na základě posudku MUDr. H. F., jehož podkladem byl také záznam o sociálním šetření ze dne 29. 1. 2013.

[5] Rozhodnutím žalovaného ze dne 21. 7. 2014, č.j. MPSV-UM/4203/14/4S-VYK, bylo zamítnuto odvolání žalobce. V odvolacím řízení byl opakovaně přezkoumán zdravotní stav posudkovou komisí žalovaného, která dospěla k závěru o stupni I závislosti žalobce na pomoci jiné osoby, neboť žalobce není schopen samostatně zvládat základní potřeby v oblasti péče o zdraví, osobních aktivit a péče o domácnost.

[6] Rozsudkem Krajského soudu v Brně ze dne 17. 2. 2014, č. j. 41 A 92/2014 - 64, bylo zrušeno rozhodnutí žalovaného. Posudky, na základě kterých žalovaný rozhodl o odvolání žalobce, soud nepokládal za úplně a přesvědčivé, jestliže se řádně nevypořádaly s dopadem psychického onemocnění na schopnost žalobce zvládat základní životní potřeby. Snížení stupně závislosti o dva stupně bylo nedostatečně odůvodněno pouhým konstatováním předchozího nadhodnocení stupně závislosti. Krajský soud uložil žalovanému, aby se vypořádal s námitkami žalobce, který pro své psychické postižení není

schopen samostatně zvládat základní životní potřeby orientace, stravování, oblékání a obouvání, výkonu fyziologické potřeby. Pro žalobce je velmi komplikovaná jeho mobilita, neboť není schopen se samostatně pohybovat mimo byt, není tedy schopen se pohybovat v jiném prostředí než v bytě (a i to omezeně), např. po ulici atd. Přitom dle § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodů nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu.

[7] Rozhodnutím žalovaného ze dne 7. 6. 2016, č. j. MPSV-2016/119664-920, bylo odvolání žalobce znovu zamítnuto. V odvolacím řízení byl vypracován další posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště Brno, ze dne 6. 5. 2016 (dále jen „nový posudek“), dle kterého žalobce není schopen zvládat základní potřeby v oblasti péče o zdraví, osobních aktivit a péče o domácnost. Opakovanými neurologickými vyšetřeními nebyla u žalobce prokázána žádná neurologická porucha, stav zraku a sluchu je dobrý a umožňuje žalobci přiměřenou orientaci. V oblasti pohybového aparátu nebylo prokázáno žádné významné funkční postižení, které by žalobce omezovalo v jeho pohybové schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je úzkostná porucha s agorafobií (strach z otevřeného prostoru), s obsedantně kompulzivní poruchou a panickými ataky. Žalobci vadí denní světlo a otevřený prostor, proto se celý den zdržuje v koupelně bez oken. Klinický průběh ani výsledky EEG a MRI nepodporují organický podklad světloplachosti. V rámci psychoterapie byl testován pokus o vystavení anxiogenním podnětům, s psychiatrem zvládal chůzi po chodbě i venku zcela v klidu bez nutnosti zavření očí, jak jinak činí mimo prostor koupelny. Žalobce je schopen se běžně pohybovat chůzí, měnit polohy těla, provádět nástup i výstup z dopravních prostředků. Neschopnost samostatného pohybu žalobce mimo byt a používat dopravní prostředky souvisí s jeho psychickým postižením a nikoli s postižením pohybového aparátu. Neurotická porucha není podkladem pro ztrátu nebo těžké narušení duševních kompetencí. Žalobce je schopen pochopit kdo je, kde se nachází a v jakém čase. Je schopen rozeznávat blízké i cizí osoby, blízká i cizí místa, je svéprávný. Není mentálně retardovaný, úroveň mentálních schopností je podprůměrná. Komunikaci zvládá, jeho verbální vyjadřovací schopnosti jsou dostatečné, řeči rozumí. Součástí neurotického onemocnění není ztráta obživného pudu. Nejedná se o onemocnění spojené s poruchou příjmu potravy ani o nemocnění psychotické s bludnou produkcí odmítání potravy. Žalobce zvládá oblékání a obouvání. Je v ambulantní péči psychiatra pro agorafobii, která by neměla omezovat pohyb v domácím prostředí a dále pro strach z osvícení denním světlem, který je možné eliminovat používáním zatmavovacích brýlí nebo zatemněním místnosti. Zvládá základní potřebu v oblasti tělesné hygieny, preventivní dohled nad prováděním celkové hygieny není posudkovým kritériem. Zároveň zvládá životní potřebu v oblasti výkonu fyziologické potřeby. Pokud přes noc používá inkontinenční pomůcky, je schopen s nimi sám manipulovat. Z charakteru neurotické poruchy nevyplývá příčinná souvislost mezi zdravotním stavem a neschopností provádět základní životní potřeby mobility, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieny, výkonu fyzické potřeby. Onemocnění tak nevytváří podklad pro neschopnost tyto činnosti zvládat v přijatelném standardu. Plicní onemocnění neomezovalo žalobce v jeho mobilitě. Neurotická porucha nedává podklad pro neschopnost pohybu v bytě pro vyhledání stravy, oblečení a jiných nezbytných potřeb. Ke snížení stupně závislosti došlo

v důsledku předchozího posudkového nadhodnocení, kdy byla nadhodnocena tíže subjektivních údajů nad objektivně prokazatelnými skutečnostmi.

[8] Proti novému rozhodnutí žalovaného podal žalobce správní žalobu, kterou Krajský soud v Brně rozsudkem zamítl. Dle krajského soudu žalovaný postupoval v souladu s pokyny soudu uvedenými v rozsudku č. j. 41 A 92/2014 - 64, jestliže si vyžádal nový posudek a vypořádal se s námitkami žalobce. Závěry posudkové komise krajský soud považuje za přesvědčivé, vycházejí z odborných lékařských nálezů a srozumitelně odpovídají na námitky žalobce, zda je schopen zvládat úkony v oblasti mobility, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieny, výkonu fyzické potřeby a naopak, proč samostatně nezvládá úkony v oblasti péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.

[9] Proti rozsudku krajského soudu podal žalobce kasační stížnost.

II. Kasační stížnost a vyjádření žalovaného

[10] Žalobce (dále jen „stěžovatel“) napadá rozsudek krajského soudu kasační stížností z důvodů podle § 103 odst. 1 písm. b), d) zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“).

[11] Stěžovatel namítá, že žalovaný v rozporu s § 78 odst. 5 s. ř. s. nerespektoval závěry rozsudku krajského soudu č. j. 41 A 92/2014 - 64, jestliže „nepodložil“ nové rozhodnutí žádnými novými relevantními skutečnostmi nebo zjištěními. Odůvodnění obou rozhodnutí žalovaného jsou totožná, přitom nový posudek posudkové komise vypracovaný po rozhodnutí krajského soudu se pouze odvolává na posudky předešlé. Stěžovatel měl legitimní očekávání, že na základě odůvodnění předchozího rozsudku krajský soud nové žalobě vyhoví a žalobou napadené rozhodnutí žalovaného opět zruší.

[12] Rozsudek krajského soudu je nepřezkoumatelný, neboť se krajský soud nijak nevypořádal s návrhem stěžovatele na provedení výslechu svědka MUDr. P., předsedy posudkové komise v Českých Budějovicích, kterým hodlal stěžovatel prokázat sporný obsah záznamu o místním šetření ze dne 15. 5. 2014, nehledě k absenci vyhotovení protokolu o místním šetření podle § 18 odst. 3 správního řádu. Přitom místní šetření bylo zásadním podkladem pro rozhodnutí žalovaného. Krajský soud se dále nijak nevyjádřil ke skutečnosti, že stěžovatel podal stížnost na postup pracovnice pracovního úřadu a že posudková lékařka MUDr. F., která vypracovala posudek pro rozhodnutí správního úřadu I. stupně, byla z dalšího řízení vyloučena pro podjatost. Úřad práce rozhodl na základě posudku podjaté lékařky a sociálního šetření, u kterého nelze vyloučit závažné pochybení, aniž by s k tomu krajský soud jakkoli vyjádřil.

[13] Podle stěžovatele nemají závěry posudkové komise oporu ve spisové dokumentaci. Přestože jsou závěry posudkové komise argumentačně shodné s původním posudkem

posudkové komise v Českých Budějovicích, který krajský soud shledal za nepřesvědčivý, nyní krajský soud již nový posudek shledal za úplný a přesvědčivý. Krajský soud měl rozhodnutí žalovaného zrušit pro nedostatek opory ve správním spise. Pokud takto neučinil, jde o vadu řízení dle § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Stěžovatel nebyl lékařem posudkové komise z oboru psychiatrie znovu vyšetřen, ačkoliv opakovaně žádal o vyšetření psychiatrem, neboť nebyl schopen se dostavit k jednání posudkové komise. Žalovaný argumentuje na základě dílčích informací z lékařských zpráv a to účelově vytržených z kontextu (např. zprávy MUDr. B. z počátku terapie, dle kterých se stěžovatel krátkodobě pohyboval v okolí ordinace s otevřenýma očima), přitom nebere v potaz následující nepříznivý vývoj zdravotního stavu stěžovatele. Ostatně právě MUDr. B. po roční terapii zhodnotil zdravotní stav stěžovatele jako nepříznivý s tím, že není schopen sebeobsluhy bez pomoci druhé osoby ani v minimální míře. Shodně konstatovali psychiatři MUDr. P. a PhDr. M. Tento závěr však byl ve správním řízení zcela ignorován. Nebyl tak zjištěn stav, o němž by nebyly důvodné pochybnosti. Žalovaný se opírá o zjištění lékaře MUDr. P. z místního šetření, který není odborností psychiatr. Stěžovatel shledává rozpory mezi rozhodnutím žalovaného a obsahem záznamu ze sociálního šetření provedeným úřadem práce, aniž by však specifikoval konkrétní rozpory.

[14] Závažné zdravotní problémy provázely stěžovatele od dětství, proto je vyloučené, aby několik posudkových komisí, na základě kterých byl stěžovateli původně přiznán III. stupeň závislosti, nesprávně posuzovaly jeho stav jen na základě jeho subjektivních pocitů. Závěr žalovaného o tom, že předchozí posouzení závislosti stěžovatele na péči ostatních bylo nadhodnocené, je i nadále nepřezkoumatelné.

[15] Navržené opatření zatemněním místností a nošením tmavých brýlí neodpovídá závažnosti psychického onemocnění stěžovatele. Stěžovatel není schopen samostatně se pohybovat mimo svůj byt, návštěvy lékaře jsou možné pouze s doprovodem. V žádném sociálním šetření nebyla posuzována v praktické rovině schopnost sebeobsluhy stěžovatele v konkrétních činnostech v souladu s přílohou č. 1 vyhlášky č. 391/2011, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen „prováděcí vyhláška“).

[16] Žalovaný se nijak nevypořádal s námitkou stěžovatele na zcela rozdílné hodnocení jeho zdravotního stavu za stejné časové období v řízení o stanovení stupně invalidity, jak mu uložil krajský soud v předchozím rozsudku. Přestože se dopady zdravotního stavu na posuzovaného v obou řízeních hodnotí odlišně – schopnost sebeobsluhy a práceschopnosti, zdravotní stav je pouze jeden bez ohledu na účel jeho hodnocení.

[17] Stěžovatel není schopen zvládat základní životní potřeby, jeho somatické zdravotní obtíže se prohloubily a komplikují jeho psychické obtíže. Žalovaný nijak neodůvodnil uznané posuzované činnosti, v rozporu s § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách neuvedl příčinnou souvislost takového stavu. Dle žalovaného není u stěžovatele žádný důvod k nepřiměřenému chování či neadekvátnímu posouzení běžných životních situací (hledisko orientace). Ovšem pouze, pokud se to netýká zabezpečení zdraví, domácnosti, saturování osobních aktivit, aniž by však bylo uvedeno z jakého důvodu. Pokud není stěžovatel schopen uspokojivě bez pomoci druhé osoby zvládnout neodkladnou péči o své zdraví, péči o domácnost a saturovat své osobní aktivity, není zřejmé, proč je oproti tomu schopen zvládnout veškeré běžné samoobslužné činnosti. Argumentace žalovaného o tom, že

neschopnost samostatného pobytu stěžovatele mimo byt a používat dopravní prostředky souvisí s jeho postižením psychickým a nikoli postižením pohybového aparátu, je v rozporu s § 1 odst. 3b, 4 § 2 odst. 1 a § 2a prováděcí vyhlášky a čl. 1 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. Dle těchto ustanovení se při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby posuzují mimo jiné duševní a mentální funkce, a zda je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu rozsah těchto schopností dostatečný k pravidelnému zvládání základní životní potřeby. Dále se přihlédne k tomu, zda vzhledem k poruše funkčních schopností nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

[18] Žalovaný navrhl zamítnutí kasační stížnosti. Uvedl, že žádost stěžovatele o prošetření zaměstnance úřadu práce byla posouzena dle obsahu jako odvolání, nikoli jako stížnost dle § 175 správního řádu. MUDr. F. nebyla vyloučena pro podjatost, bylo pouze vyhověno žádosti o změnu posudkového lékaře a v dalším řízení posuzoval stav stěžovatele MUDr. P. Zdravotní stav stěžovatele byl opakovaně posuzován posudkovou komisí žalovaného, pracoviště Brno a pracoviště České Budějovice, a závěr byl vždy shodný.

III. Posouzení věci Nejvyšším správním soudem

[19] Nejvyšší správní soud při posuzování kasační stížnosti hodnotil, zda jsou splněny podmínky řízení, a dospěl k závěru, že kasační stížnost má požadované náležitosti, byla podána včas a osobou oprávněnou, a je tedy projednatelná.

[20] Soud přezkoumal napadený rozsudek krajského soudu v rozsahu kasační stížnosti a v rámci přípustně uplatněných důvodů, ověřil při tom, zda napadené rozhodnutí netrpí vadami, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti (§ 109 odst. 3 a 4 s. ř. s.), a dospěl k závěru, že kasační stížnost je důvodná.

[21] V dané věci je nesporné, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele je kombinace onemocnění somatického (plicní onemocnění – porucha ventilace, trombocytopenie) a psychického (úzkostná porucha s agorafobií s obsedantně kompulzivní poruchou a panickými ataky). Sporné je posouzení projevů nepříznivého zdravotního stavu, zda jeho jednání je skutečně natolik omezující, jak tvrdí. A pokud ano, zda je dáno jeho psychickým onemocněním a nikoli pouze akceptací ze strany rodičů. S tím souvisí otázka, nakolik je při posuzování závislosti relevantní vliv osob zajišťujících péči o posuzovanou osobu, zda je i v takovém případě dána příčinná souvislost.

[22] Soud se nejdříve zabýval námitkou nepřezkoumatelnosti rozsudku a postupu žalovaného v rozporu s § 78 odst. 5 s. ř. s.

[23] Rozsudkem č. j. 41 A 92/2014 - 64 krajský soud uložil žalovanému, aby doplnil skutková zjištění vypracováním nového posudku posudkové komise, který se bude zabývat dopadem psychického onemocnění na schopnost žalobce zvládat základní životní potřeby a zároveň odůvodní snížení stupně závislosti o dva stupně nikoli pouhým konstatováním předchozího nadhodnocení stupně závislosti. Žalovaný si vyžádal nový posudek posudkové komise, která oproti předchozímu posudku doplnila úvahy o neexistenci příčinné souvislosti zdravotního stavu a schopnosti stěžovatele zvládat základní

životní potřeby. K dříve přiznanému III. stupni závislosti posudková komise uvedla, že tehdy došlo k posudkovému nadhodnocení tíže subjektivních údajů nad objektivně prokázanými skutečnostmi. V oblasti intelektu nebyl u stěžovatele v roce 2008 prokázán jednoznačný defekt, proto jeho stav nevyžadoval zvýšený dohled ve většině uznaných životních potřeb. Plicní onemocnění stěžovatele podstatně neomezovalo v běžné mobilitě, zároveň nebyla odlišena nutná zvýšená péče z důvodu přirozené biologické nezralosti vyplývající z věku stěžovatele. Žalovaný se v novém rozhodnutí vyjádřil k námitce stěžovatele o jeho nepřítomnosti při jednání posudkové komise, o nepřihlédnutí k lékařské zprávě MUDr. B. ze dne 29. 1. 2013 a o nedostatečně zjištěném skutkovém stavu. Jakkoli žalovaný i posudková komise setrvaly na svých předchozích závěrech, soud neshledává stěžovatelem namítanou „argumentační shodnost“ a tedy ani postup žalovaného v rozporu s § 78 odst. 5 s. ř. s., jak také konstatoval krajský soud. Zároveň tímto nebylo zasaženo do práva na legitimní očekávání, jestliže žalovaný doplnil podklady pro rozhodnutí a také doplnil důvody rozhodnutí dle pokynu krajského soudu. Krajský soud rozsudkem č. j. 41 A 92/2014 - 64 nezavázal žalovaného, jak má rozhodnout, nýbrž jak má dále postupovat. Z hlediska „formy“ žalovaný postupoval v souladu s pokyny krajského soudu, proto nelze nový rozsudek krajského soudu považovat za porušení principu předvídatelnosti rozhodování a zásahem do práva stěžovatele na spravedlivý proces. Výše uvedené však bez dalšího nezakládá závěr o tom, že rozhodnutí žalovaného je i nadále přezkoumatelné a posudek posudkové komise přesvědčivý.

[24] K námitce žalobce o nedostatečném odůvodnění napadeného rozsudku Nejvyšší správní soud odkazuje na svou konstantní judikaturu, podle které soudy nemají povinnost reagovat na každou dílčí argumentaci a tu obsáhle vyvrátit. Jejich úkolem je vypořádat se s obsahem a smyslem žalobní argumentace (srov. např. rozsudek NSS ze dne 3. 4. 2014, č. j. 7 As 126/2013 - 19). Podstatné je, aby se soud ve svém rozhodnutí vypořádal se všemi stěžejními námitkami účastníka řízení, což může v některých případech konzumovat i vypořádání některých dílčích a souvisejících námitek (srov. např. rozsudek NSS ze dne 24. 4. 2014, č. j. 7 Afs 85/2013 - 33).

[25] Námitku podání stížnosti na pracovnici úřadu práce, která provedla sociální šetření, Jitku Konečnou, stěžovatel řádně specifikoval teprve v kasační stížnosti. V žalobě pouze uvedl, že byla podána stížnost na postup sociální pracovnice (čl. 7 žaloby). K takto obecně formulované námitce nebyl krajský soud povinen se vyjádřit, zejména pokud ani z obsahu podání stěžovatele ze dne 4. 3. 2013 není patrné konkrétní pochybení pracovnice úřadu a správní orgán I. stupně v souladu s obsahem podání jej vyhodnotil jako odvolání.

[26] Námitku podjatosti posudkové lékařky MUDr. F. stěžovatel uplatnil v žalobě, nijak však nespecifikoval důvody tvrzené podjatosti. Zároveň namítl, že správní orgán I. stupně rozhodl na základě posudku lékařky, jež byla vyloučena pro podjatost z dalšího řízení ve věci příspěvku na péči i ve všech případných řízení vedených úřadem práce pro ostatní členy rodiny. K námitce podjatosti se však krajský soud nijak nevyjádřil. Námitka podjatosti tak byla součástí tvrzení stěžovatele o nedostatečně zjištěném skutkovém stavu, proto se s námitkou mohl krajský soud vypořádat implicitně v rámci úvah o dostatečně zjištěném skutkovém stavu, resp. souladu důkazů s přijatým závěrem o stupni závislosti stěžovatele. Takto však krajský soud neučinil, pokud své úvahy omezil na obecné konstatování přesvědčivosti a úplnosti nového posudku. Nevypořádání se s touto žalobní

námitkou stěžovatele však nezakládá nepřezkoumatelnost rozsudku ani jinou vadu rozsudku krajského soudu s vlivem na jeho zákonnost (§ 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., neboť z obsahu žalobou napadeného rozhodnutí vyplývá, že posudek MUDr. F. nebyl podkladem pro rozhodování žalovaného. Pokud správní orgán I. stupně rozhodl na základě vadného posudku podjaté posudkové lékařky, tak tato vada řízení byla odstraněna postupem odvolacího orgánu, který si vyžádal posudky nové a na základě nich také rozhodl.

[27] V žalobě stěžovatel navrhl provedení výslechu svědka MUDr. P., předsedy posudkové komise v Českých Budějovicích, aby prokázal, že jím vyhotovený záznam z místního šetření v bytě stěžovatele dne 15. 5. 2014 neodpovídá skutečnému průběhu šetření v bytě. Při jednání dne 4. 1. 2017 krajský soud konstatoval obsah podání účastníků, obsah rozhodnutí žalovaného a posudek komise ze dne 6. 5. 2016. Poté k dotazu soudu stěžovatel uvedl, že další dokazování nenavrhuje. Vzhledem k povaze předmětu řízení a k zastoupení stěžovatele pouze rodinným příslušníkem jako obecným zmocněncem nepovažuje Nejvyšší správní soud takové vyjádření stěžovatele za zpětvzetí návrhu na provedení výslechu svědka, zejména pokud v kasační stížnosti namítá, že se krajský soud s takovým návrhem nevypořádal. Krajský soud postupoval v rozporu s § 36 odst. 1 věta druhá s. ř. s., pokud neučinil výslovný dotaz na stěžovatele, zda i nadále trvá na provedení konkrétního důkazu, nebo obecně navržených důkazů, které dosud nebyly soudem provedeny. V odůvodnění rozsudku se krajský soud výslovně nevyjádřil k návrhu stěžovatele na provedení výslechu svědka, avšak záznam z místního šetření provedeného dne 15. 5. 2014 podrobil přezkumu jeho úplnosti a správnosti v rámci hodnocení podkladů posudku (str. 25 rozsudku). Jestliže krajský soud nepochyboval o tom, že záznam odpovídal průběhu šetření, neboť nebyl důvod, aby MUDr. P. postupoval úmyslně jinak, je z takové úvahy implicitně zřejmý důvod, proč krajský soud navržený výslech svědka neprovedl. Také v této části kasační stížnosti není námitka nepřezkoumatelnosti důvodná.

[28] Nejvyšší správní soud se ztotožňuje se závěrem krajského soudu o tom, že výhrady stěžovatele vůči MUDr. P. nejsou takového rázu, aby zakládaly pochybnosti o správnosti a úplnosti jím provedeného záznamu místního šetření. Přítomnost člena komise s odborností z oboru psychiatrie by jistě byla vhodnějším prostředkem zjištění zdravotního stavu stěžovatele, avšak nelze opomenout skutečnost, že se stěžovatel opakovaně odmítl účastnit jednání posudkové komise. Jakkoli se stěžovatel vždy omluvil pro svůj zdravotní stav, který doložil zprávou lékaře, vzhledem k množství zmařených jednání posudkové komise je zřejmé, že se nehodlal dostavit k jednání posudkové komise v Českých Budějovicích. Přítomnost člena posudkové komise v místě bydliště stěžovatele tak byla vstřícným krokem vůči stěžovateli. Záznam o místním šetření provedený předsedou posudkové komise sice byl způsobilým podkladem pro vydání rozhodnutí, avšak, jak dále uvedeno, nebyl podkladem, který by pro účely dostatečně zjištěného skutkového stavu nahradil komplexní psychiatrické vyšetření stěžovatele.

[29] Námitku o nevyhotovení protokolu o místním šetření dne 15. 5. 2014 stěžovatel uplatnil teprve v kasační stížnosti, neuplatnil ji v řízení před krajským soudem. Tato námitka je v řízení o kasační stížnosti nepřípustná, neboť se v této části kasační stížnost *opírá o důvody, které stěžovatel neuplatnil v řízení před soudem, jehož rozhodnutí má být přezkoumáno, ač tak učinit mohl* (§ 104 odst. 4 s. ř. s.), proto se soud nezabýval její důvodností.

[30] K námitce nepřezkoumatelnosti rozhodnutí žalovaného v části odůvodnění změny původního stanovení stupně závislosti, soud konstatuje, že žalovaný dle pokynu krajského soudu uvedl důvody změny původního stanovení stupně závislosti stěžovatele. Změna stanovení stupně závislosti je přípustná nejen v případě změny zdravotního stavu posuzovaného, ale i v případě předchozího nesprávného posouzení zdravotního stavu posuzovaného, resp. projevů takového nepříznivého zdravotního stavu pro samostatný výkon základních potřeb posuzovaného. Zároveň je příspěvek na péči poskytován výhradně na určené období stanovené dle „platnosti" posudku posudkového lékaře. Po uplynutí stanovené doby je zdravotní stav posuzované osoby znovu přezkoumán. Příspěvek na péči pro stupeň III závislosti byl stěžovateli přiznán do 3. 2. 2012. Změna zhodnocení stupně závislosti stěžovatele tak neměla vliv na již vyplacené příspěvky na péči. Jednou přiznaný stupeň závislosti na péči druhých, resp. tomu odpovídající přiznaná výše příspěvku na péči nezakládá legitimní očekávání oprávněné osoby, že výše stupně závislosti na péči druhých bude i nadále neměnná a nebude snížena. Pokud k tomu však dojde, musí být změna stanovení výše stupně závislosti řádně odůvodněna, zejména pokud důvodem změny je předchozí nesprávné posouzení projevů nezměněného zdravotního stavu posuzované osoby. Obecné konstatování, že předchozí posouzení bylo posudkově nadhodnoceno, neboť bylo nesprávně přihlédnuto k subjektivním údajům o potížích posuzovaného, přestože nebyly objektivně prokázány, je nedostatečné a nepřezkoumatelné. Žalovaný (posudková komise) byl povinen u každé prováděcí vyhláškou stanovené oblasti životní potřeby, jež byla původně uznána stěžovatelem samostatně nezvládnutelná, uvést, proč nadále není dána příčinná souvislost mezi jeho zdravotním stavem a neschopností stěžovatele konat samostatně úkony v té které oblasti a to za období, kdy bylo rozhodnuto o příspěvku na péči o stěžovatele za stupeň III závislosti. Pokud by takto bylo uvedeno již v té části rozhodnutí (posudku), ve které žalovaný a posudková komise posuzovali zdravotní stav v rozhodné době od března 2013, potom by nebylo nutné znovu opakovat již uvedené úvahy o tom, zda zdravotní stav stěžovatele je příčinnou neschopnosti samostatně činit úkony základní potřeby a zda vůbec byla taková neschopnost prokázána. Stěžovatel netvrdil, že by se jeho zdravotní stav od roku 2008 zlepšil, ba právě naopak. Posouzení zdravotního stavu, jeho příčin a následků v oblasti základních životních potřeb pro období od března 2013 je rozhodné i pro posouzení stavu v období předchozím, proto o to více je zde dán požadavek přesvědčivosti odůvodnění rozhodnutí žalovaného a posudku posudkové komise, jestliže žalovaný shodný zdravotní stav (dle stěžovatele dokonce méně závažný) v minulosti posoudil diametrálně odlišně.

[31] S ohledem na povahu zdravotního postižení stěžovatele je předpokladem srozumitelnosti rozhodnutí žalovaného a správnosti, úplnosti a přesvědčivosti posudku posudkové komise řádné odůvodnění, proč byla uznána neschopnosti stěžovatele v oblasti péče o zdraví, osobních aktivity a péče o domácnost. Jakkoli jsou oblasti životních potřeb stanovené vyhláškou „oddělitelné", psychické onemocnění posuzovaného zakládá jejich možnou provázanost. Je tak zcela oprávněná námitka stěžovatele, že pokud jeho zdravotní stav zakládá závislost v oblasti péče o zdraví, osobních aktivit a péče o domácnost, není mu zřejmé, na základě jakého důvodu jeho stav oproti tomu umožňuje samostatnou činnost např. v oblasti oblékání, tělesné hygieny a výkonu fyzické potřeby, jestliže jeho překážky nejsou povahy fyziologické, nýbrž duševní.

[32] Nejvyšší správní soud opakovaně vyslovil názor, že v případě soudního přezkumu zdravotního stavu osob se rozhodnutí soudu opírá především o odborné lékařské posouzení. Posouzení zdravotního stavu je věcí odborně medicínskou, k níž nemá soud potřebné odborné znalosti, a proto se vždy obrací k orgánům, které jimi disponují, aby se k těmto otázkám vyjádřily. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 581/1992 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, Ministerstvo práce a sociálních věcí posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Výsledný posudek je v přezkumném soudním řízení stěžejním důkazem, na který je soud při nedostatku odborné erudice odkázán, a proto je zapotřebí klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost. (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 1. 2004, č. j. 5 Ads 34/2003 - 82, publikovaný pod č. 526/2005 Sb. NSS). Podle § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách *při posuzování stupně závislosti osoby okresní správa sociálního zabezpečení 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).* Konstatování žalovaného, že je vázán závěry posuzujícího subjektu (posudkové komise) do té míry, že se od nich nemůže odchýlit, a proto rozhodnutí o příspěvku musí korespondovat se závěry posudkové komise, je v rozporu s § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Posudek orgánu lékařské posudkové služby žalovaného (srovnej § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení), který zdravotní podmínku nároku na sociální dávku hodnotí, nemá pro orgán, který ve správním řízení o takovém nároku rozhoduje, charakter závazného stanoviska, ale podkladu, který stejně jako jiné důkazy podléhá hodnocení důkazů správním orgánem, který rozhodnutí vydává. Správní orgán rozhodující o dávce tak z posudku vychází až poté, co ho vyhodnotí jako úplný, objektivní a přesvědčivý.

[33] Při posuzování stupně závislosti je hodnocena schopnost zvládat zákonem předem vymezené základní životní potřeby v oblasti mobility, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieny, výkonu fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Schopnost zvládnutí těchto jednotlivých životních potřeb je podmíněná zvládnutím úkonů uvedených příloze 1 provádějící vyhlášky pro stanovené oblasti základních životních potřeb tvořících její obsah (§ 9 odst. 1 zákona o sociálních službách) :

- mobilita - za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat a měnit polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v bytě a běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, otevírat a zavírat dveře, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je.

- orientace - osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se osobou, časem a místem, orientovat se v

přirozeném sociálním prostředí, orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.

- komunikace - osoba je schopna vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.

- stravování - osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.

- oblékání a obouvání - osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.

- tělesná hygiena - osoba je schopna použít hygienické zařízení, dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.

- výkon fyziologické potřeby - osoba je schopna včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.

- péče o zdraví - osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetřovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.

- osobní aktivity - osoba je schopna navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, plánovat a uspořádat osobní aktivity, styku se společenským prostředím, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.

- péče o domácnost – osoba je schopna nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si jednoduché teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, nakládat s prádlem, mýt nádobí, obsluhovat topení, udržovat pořádek

[34] Pokud posuzovaná osoba nezvládne aspoň jeden úkon tvořící obsah dané základní životní potřeby, celá základní životní potřeba musí být hodnocena jako nezvládnutá. Při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních

schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku (§ 9 odst. 4, 5 zákona o sociálních službách).

[35] Žalovaný na základě posudků posudkové komise v Brně a v Českých Budějovicích dospěl k závěru, že stěžovatel není schopen zvládat tři základní životní potřeby v oblasti péče o zdraví (z důvodu nutného dohledu při podávání léků a při provádění léčebných opatření), osobních aktivit (zohledněno plicní onemocnění a skutečnost, že stěžovatel nevstupuje do vztahu s jinými osobami, nechodí do zaměstnání, nevyřizuje si osobní záležitosti) a péče o domácnost (zohledněna nemožnost vykonávat fyzicky náročnější činnosti při snížené plicní funkci a skutečnost, že neobstará nákup, neudržuje pořádek, nevykonává domácí práce). Oproti správnímu orgánu I. stupně neshledal v nepříznivém zdravotním stavu stěžovatele „medicínský podklad“, na jehož základě by stěžovatel nebyl schopen zvládat základní životní potřebu v oblasti tělesné hygieny. Neurologickými vyšetřeními nebyla u stěžovatele prokázána žádná neurologická porucha, stav zraku i sluchu je dobrý, je zachována funkčnost pohybového aparátu. U stěžovatele se nejedná se o závažnou afektivní poruchu, ale o úzkostnou poruchu (neurotickou poruchu), u které je funkční dopad na zvládání základních potřeb méně závažný. Jeho inteligence je podprůměrná, není však mentálně retardovaný. Stěžovatel se tak dle žalovaného pouze adaptoval na v rodině dlouhodobě sdílenou situaci, tj. na pozici nemocného vyžadujícího pozornost a péči. Žalovaný konstatoval, že neschopnost samostatného pohybu stěžovatele mimo byt a používání dopravních prostředků souvisí s jeho psychickým postižením a nikoli s postižením pohybového aparátu.

[36] Pokud stěžovatel v kasační stížnosti namítá, že rozhodnutí nemá oporu v obsahu správního spisu, neodpovídá okolnostem případu a závěrům v lékařských zprávách MUDr. B., MUDr. P. a PhDr. M. a že žalovaný použil pouze dílčí, účelově vytržené informace ze zprávy PhDr. M., činí tak pouze obecně. Z takového obsahu kasační stížnosti není zřejmé, jaký konkrétní závěr žalovaného o způsobilosti stěžovatele provádět úkony v té které oblasti životních potřeb je v rozporu s jiným podkladem a v jakém rozsahu. Není úkolem soudu, aby provedl srovnání obsahu lékařských zpráv a rozhodnutí žalovaného a tímto nalézal případné rozpory. Stěžovatel je zastoupen advokátem, je tak presumována určitá odbornost při vypracování kasační stížnosti.

[37] V kasační stížnosti stěžovatel dále namítl, že žalovaný naprosto ignoruje závěr PhDr. M.. K tomu v žalobě stěžovatel uvedl, že lékařská zpráva PhDr. M. prokazuje naprostou závislost stěžovatele při uspokojování základních životních potřeb. V této spojitosti soud považuje kasační námitku za dostatečně určitou. V odůvodnění rozsudku krajského soudu však absentuje jakákoliv úvaha o neoprávněnosti uvedené žalobní námitky. Krajský soud pouze obecně uvedl, že posudková komise měla k dispozici všechny odborné lékařské zprávy a podrobně se vyjádřila ke všem namítaným skutečnostem. K obdobné námitce uplatněné v odvolání žalovaný uvedl, že lékařská zpráva PhDr. M. byla podkladem pro vypracování posudku posudkové komise v Brně. Takové konstatování je sice v souladu s obsahem posudku, avšak nijak neodpovídá na námitku stěžovatele, neboť

ani posudková komise se k závěru PhDr. M. o závislosti stěžovatele na rodině a vlivu zátěže na jeho adaptaci věcně nevyjádřila.

[38] Podle psychologického nálezu PhDr. M. ze dne 22. 5. 2014 stěžovatel *„vegetuje v extrémně zjednodušených podmínkách, je zcela závislý na rodině. I minimální zvýšení zátěže zvýrazní jeho maladaptaci a prohloubí psychopatologické projevy.“* Pokud krajský soud považoval nový posudek za zcela úplný a přesvědčivý, měl se výslovně s žalobní námitkou vypořádat a uvést, zda je skutečně závěr PhDr. M. v rozporu se závěry posudku či nikoli. Soud považuje tuto vadu nepřezkoumatelnosti rozsudku krajského soudu za závažnou, neboť krajský soud ani žalovaný neprovedli rozhodnou úvahu o tom, nakolik je chování stěžovatele v přirozeném prostředí výhradně následkem akceptace ze strany rodičů, přesněji řečeno jejich rezignací. Nejvyšší správní soud považuje závěr posudkové komise i žalovaného o tom, že projevy duševní poruchy neodpovídají míře zdravotního postižení, protože jednání stěžovatele v oblasti hygieny, stravování, oblékání je následkem nedůsledného jednání rodičů stěžovatele, za nepřesvědčivé a nedostatečné. Nelze totiž vyloučit, že diagnóza duševní poruchy stěžovatele není úplná, že jeho chování (pohyb mimo koupelnu jen se zavřenýma očima) je projevem dalšího progresu neurotické poruchy stěžovatele. Z rozhodnutí žalovaného nevyplývá, že by nebylo prokázáno takové chování stěžovatele. Žalovaný pouze přijal závěr, že příčinnou takového chování stěžovatele není jeho neurotická porucha, nýbrž adaptační model všech členů rodiny. Jakkoli soud není odborně nadán k závěrům o zdravotním stavu stěžovatele, nelze vyloučit určitou souvislost mezi vytvořením další překážky stěžovatele pro pohyb mimo uzavřenou místnost a poruchou spočívající v manickém strachu, který v případě agorafobie není omezen pouze na pobyt na veřejných prostranstvích, ale i na pobyt mimo svůj domov, nebo jiný „vlastní“ prostor jako takový. Pokud žalovaný shledal příčinu v chování stěžovatele v rodinných poměrech stěžovatele, měl takový jev zevrubně popsat, vysvětlit jeho příčiny a možnost nebo nemožnost nápravy. A to na základě šetření nejen poměrů v rodině na místě ale i „vyšetřením“ rodičů posudkovou komisí nebo jiným orgánem správy sociálního zabezpečení, případně specializovaným lékařem. Teprve tehdy bude možné přezkoumat závěr žalovaného, resp. posudkové komise, že není dána příčinná souvislost mezi poruchou stěžovatele a způsobilostí zvládat základní životní poruchy.

[39] Povaha zdravotních obtíží stěžovatele a s tím související prostředí v rodině vyžaduje komplexní pohled na jeho zdravotní stav a z toho vyplývající schopnost realizovat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti. Součástí takového komplexního pohledu je popis zdravotního stavu stěžovatele, který zahrnuje také příčinu a vývoj jeho onemocnění, a dále zhodnocení prostředí, ve kterém je péče stěžovateli poskytována (rodina). Zda je chování stěžovatele dáno výhradně akceptací osobou, která o něj pečuje, nebo je převažující příčinnou chování stěžovatele jeho zdravotní stav. Podle § 1 odst. 2 prováděcí vyhlášky se schopnost osoby zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby. Přitom dle 3 písm. d) zákona o sociálních službách se přirozeným sociálním prostředím rozumí rodina. Soud si je vědom obtížnosti zjištění intenzity duševní poruchy a tomu odpovídající schopnosti samostatné vykonávat základní životní potřeby. Je však na žalovaném, aby zajistil dostatečné vyšetření zdravotního stavu stěžovatele za pomocí metod objektivizujících jeho schopnosti samostatně jednat v oblastech základních životních potřeb, jak je definuje provádějící vyhláška. Pokud například žalovaný opírá své

zjištění o schopnosti stěžovatele se volně bez zavření očí pohybovat mimo své bydliště na základě údajů MUDr. B., nijak se nevypořádal s námitkou stěžovatele, že v následujícím roce se stav stěžovatele zhoršil. A dále nijak nezohledňuje, že takového jednání byl stěžovatel schopen pouze za doprovodu lékaře nebo jeho podpůrných pokynů. Podle § 9 odst. 4 zákona o sociálních službách se však při hodnocení funkčních dopadů nepřihlíží k pomoci, dohledu a péči jiné osoby a dle § 1 odst. 2 prováděcí vyhlášky se schopnost zvládat životní potřeby hodnotí v přirozeném sociálním prostředí. Nelze dávat naroveň péči psychiatra a rodičů, kteří nemají odborné znalosti a zároveň jsou vystaveni setrvalé přítomnosti duševně nemocné osoby, jakkoli jim blízké.

[40] Soud nemá odborné znalosti k přezkoumání závěru posudkové komise, dle které světloplachost není součástí diagnózy agorafobie, takovým závěrem komise je vázán, pokud není prokázáno jinak. Avšak absence dalších úvah o tom, zda pobyt stěžovatele v uzavřeném prostoru bytu s vyloučením denního svitu nijak nesouvisí s rozvojem jeho duševní poruchy, např. jako somatizační porucha, vede soud k závěru, že zdravotní stav stěžovatele nebyl dostatečně zjištěn a že závěry posudku nejsou úplně a zcela přesvědčivé. Navržená opatření zatemněním v místnosti nebo nošení zatmavovacích brýlí dosud žádný psychiatr stěžovatele v lékařské zprávě neuvedl, proto je soud považuje za překvapivé a tedy i nepřesvědčivé.

[41] Bez součinnosti posuzované osoby je zjištění skutkového stavu velmi ztíženo, stále je však povinností žalovaného v souladu s § 3 správního řádu zjistit skutkový stav, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Pokud je omezená součinnost posuzované osoby dána objektivně jeho zdravotním stavem, je na správním orgánu, aby provedl další úkony směřující ke zjištění zdravotního stavu stěžovatele a jeho chování. Není-li nedostatek součinnosti posuzované osoby dán jeho zdravotním stavem, je potom k tíži žadatele o příspěvek na péči, že neposkytl součinnost a tedy zabránil zjištění skutečného stavu věci, tedy i prokázání tvrzených zdravotních obtíží.

[42] Stěžovatel v kasační stížnosti namítal, že nebyl vyšetřen lékařem (psychiatrem) posudkové komise v Brně, ačkoliv o takové vyšetření opakovaně žádal. Shodně namítal stěžovatel již v žalobě. Krajský soud k tomu uvedl, že přítomnost stěžovatele u posudkové komise nebyla nutná, neboť posudková komise měla k dispozici šetření, které provedl předseda posudkové komise. Nejvyšší správní soud se závěrem krajského soudu neztotožňuje, neboť posudková komise v Brně vypracovala posudek dne 6. 5. 2016 a šetření v bytě bylo provedeno dne 15. 5. 2014 a to v rámci řízení u posudkové komise v Českých Budějovicích. Zároveň stěžovatel předložil lékařské zprávy psychiatrů, které obsahovaly kromě jiného také závěr o závislosti stěžovatele na péči rodiny. K otázce potřebnosti či vhodnosti osobního prošetření posuzované osoby v posudkové komisi je třeba odkázat na názor Nejvyššího správního soudu uvedený v rozsudku ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011 – 7 nebo ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 63/2013 – 46. V rozsudku č. j. 4 Ads 82/2011 - 7 Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že *„přímé osobní vyšetření posuzované osoby lékařem okresní správy sociálního zabezpečení a posudkovou komisí by mělo být pravidlem. Takové pravidlo však nemůže platit bezvýjimečně a vždy musí být náležitě zohledněny konkrétní okolnosti projednávaného případu*“. Pokud by osobní vyšetření posuzované osoby nemohlo přinést změnu ve zjištěném stavu, není nutné takové vyšetření provést. Vyšetření posuzovaného při jednání komise je však základním prostředkem pro

zjištění skutkového stavu. Posudková komise v Brně, která vypracovala poslední posudek, ke svému jednání stěžovatele nepředvolala, rozhodla pouze na základě listinných podkladů. Přitom povaha onemocnění stěžovatele vyžadovala osobní vyšetření posudkovou komisí, pokud nebylo provedeno komplexní psychiatrické vyšetření stěžovatele jinak. Neprovedení osobního vyšetření stěžovatele posudkovou komisí v dané věci vzhledem k absenci komplexního vyšetření stěžovatele založilo vadu řízení spočívající v neúplně zjištěném skutkovém stavu, který vyžaduje zásadní doplnění, proto měl krajský soud rozhodnutí žalovaného podle § 76 odst. 1 písm. c) s. ř. s. zrušit.

[43] Stěžovatel spatřuje vnitřní rozpor v rozhodnutí žalovaného, pokud uznává neschopnost stěžovatele zvládnout neodkladnou péči o své zdraví, o domácnost a naplnit osobní aktivity a oproti tomu konstatuje schopnost stěžovatele zvládat veškeré běžné sebeobslužné činnosti (mobilita, oblékání, hygiena, stavování, výkon fyziologické potřeby). Prováděcí vyhláška stanoví samostatné oblasti posuzování základních životních potřeb, není tak obecně vyloučeno, že funkční dopad dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu se projeví pouze v určité oblasti sebeobslužnosti. Nelze proto bez dalšího dovodit, že pokud žalovaný uznal neschopnost stěžovatele k samostatné činnosti v určité oblasti, měl takto postupovat i pro další oblasti základních životních potřeb. Bylo však na stěžovateli, aby případné rozpory v důvodech uvedených žalovaným pro uznání neschopnosti a naopak pro neuznání schopnosti sebeobslužnosti výslovně v kasační stížnosti vytknul a učinil tak předmětem úvah soudu. Není úlohou soudu namísto stěžovatele vyhledávat případné rozpory v argumentaci žalovaného. Je nutné však konstatovat, že daný stav je dán také obsahem odůvodnění rozsudku krajského soudu. Krajský soud konstatoval, že posudková komise se vyjádřila ke všem úkonům uvedených v § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách a uvedla, které úkony je schopen zvládat a proč, a které nikoli. Takto však uvedl krajský soud pouze obecně a nezabýval se žalobními námitkami, které směřovaly proti závěrům žalovaného v jednotlivých oblastech základních životních potřeb. Zároveň krajský soud opomenul skutečnost, že rozhodnutí žalovaného se v rozsahu uznaných oblastí základních životních potřeb opírá výhradně o závěry předchozího posudku posudkové komise v Českých Budějovicích, který oproti novému posudku akcentoval plicní onemocnění stěžovatele pro oblast péče o domácnost a osobní aktivity. Žalovaný tak nepřihlédl k závěru posudkové komise v Brně o subnormním intelektu stěžovatele jako skutečnosti zakládající vhodnost dohledu nad pravidelným příjmem medikace a tedy i uznání nezpůsobilosti v oblasti péče o zdraví. Přitom posudek komise v Českých Budějovicích krajský soud v rozsudku č. j. 41 A 92/2014 - 64 shledal za nepřesvědčivý. Zároveň odůvodnění nedostatku schopnosti stěžovatele zajistit základní potřeby péče o zdraví, o domácnost a osobních aktivit je omezeno na stručné konstatování (viz. odst. 35 tohoto rozsudku).

[44] Žalovaný nedostatečně specifikoval důvody pro přiznání nezpůsobilosti samostatné činnosti v oblasti péče o své zdraví, o domácnost a osobních aktivit a tím založil nepřezkoumatelnost svého rozhodnutí. Absence obšírnějších úvah omezuje stěžovatele účinně namítat v žalobě i v kasační stížnosti důvody nezákonnosti rozhodnutí žalovaného a učinit je tak předmětem soudního přezkumu v řízení dle s. ř. s. Proto je takováto nepřezkoumatelnost důvodem pro zrušení rozhodnutí žalovaného i krajského soudu, který k této vadě rozhodnutí žalovaného nepřihlédl. Stěžovatel sice v podané žalobě nenamítal absenci důvodů, které vedly žalovaného k uznání neschopnosti samostatně činit úkony

stěžovatele v oblasti péči o své zdraví, o domácnost a osobních aktivit, avšak krajský soud měl k takové vadě nepřezkoumatelnosti z úřední povinnosti přihlédnout, jestliže stěžovatel v žalobě uvedl konkrétní výhrady k jeho schopnosti zvládat samostatně ostatní základní životní potřeby a krajský soud hodlal provést věcný přezkum úplnosti a přesvědčivosti nového posudku.

[45] V kasační stížnosti stěžovatel poukázal na rozpornou argumentaci žalovaného vycházející z nového posudku, dle které neschopnost samostatného pohybu stěžovatele mimo byt a používat dopravní prostředky souvisí s jeho psychickým postižením a nikoli s postižením pohybového aparátu, a přesto neshledal závislost stěžovatele v oblasti základní potřeby mobility. Takto stěžovatel uvedl v řízení před krajským soudem teprve v replice ze dne 4. 1. 2016, aniž by se jednalo o přípustné rozvinutí včas uplatněného žalobního bodu, např. námitky o přepravě stěžovatele pouze s doprovodem, kdy přeprava obvyklými dopravními prostředky je vyloučena. Stěžovatel námitku tohoto vnitřního rozporu posudku i rozhodnutí žalovaného neuplatnil včas ve lhůtě k podání žaloby podle § 72 odst. 1 s. ř. s. V souladu s koncentrační zásadou nebyl krajský soud oprávněn k takové námitce přihlédnout, pokud by se nejednalo o vadu nepřezkoumatelnosti rozhodnutí žalovaného, která brání věcnému přezkumu rozhodnutí dle žalobních bodů.

[46] Závěr žalovaného o irelevantnosti příčiny neschopnosti samostatného pohybu stěžovatele mimo byt je zcela v rozporu s § 1 odst. 3b, § 2 odst. 1 a § 2a prováděcí vyhlášky a s principem příspěvku na péči, který nevylučuje ze systému sociální péče osoby s psychickým onemocněním. Rozhodným kritériem pro posouzení schopnosti stěžovatele samostatně *nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat* je, zda závislá osoba zvládá takovou aktivitu samostatně, a pokud nikoli, zda je tomu příčinou dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav posuzovaného bez ohledu povahu onemocnění závislé osoby. Ostatně tuto zásadu žalovaný aplikoval v případě zjištění poruchy funkční schopnosti stěžovatele v oblasti péče o zdraví. Z nového posudku tak naopak vyplývá, že stěžovatel není schopen samostatně zvládat alespoň jednu aktivitu v oblasti základní potřeby mobility z důvodu psychického onemocnění (§ 2a zákona o sociálních službách), a proto je nutné jej považovat za osobu neschopnou zvládat čtyři základní životní potřeby, čemuž stále odpovídá stupeň I (lehká závislost). Jakkoli odlišné posouzení schopnosti zvládat základní životní potřebu mobility nezakládá jiný stupeň závislosti stěžovatele a tomu odpovídající výši příspěvku na péči, je tento vnitřní rozpor v rozhodnutí žalovaného a posudku posudkové komise natolik zjevným excesem, že zakládá nepřezkoumatelnost rozhodnutí žalovaného i nepřesvědčivost posudku a zároveň pochybnost o tom, zda byl dostatečně zjištěn skutkový stav a zda žalovaný dostatečně přihlédl k psychickému onemocnění stěžovatele. Proto byl krajský soud povinen k takové vadě nepřezkoumatelnosti přihlédnout z úřední povinnosti, neboť tato vada bránila věcnému přezkumu žalobních námitek o nesprávnosti závěrů posudkové komise (námitka přepravy stěžovatele pouze s doprovodem). Zároveň v souladu s § 109 odst. 4 s. ř. s. přihlédl k této vadě i Nejvyšší správní soud.

[47] K námitce stěžovatele o tom, že se žalovaný nijak nevypořádal s námitkou o přiznání invalidity, soud uvádí, že takto stěžovatel namítal již v žalobě a krajský soud se k tomu nijak nevyjádřil, čím je dán další důvod nepřezkoumatelnosti rozsudku.

IV. Závěr a náklady řízení

[48] Soud z úřední povinnosti dle § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s. shledal vadu nepřezkoumatelnosti rozsudku krajského soudu, neboť jeho odůvodnění neodpovídá požadavkům přezkoumatelnosti tak, jak je vymezuje ustálená rozhodovací praxe (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 7. 2005, č. j. 2 Afs 24/2005 - 44). Krajský soud se nedostatečně vypořádal s hlavní žalobní argumentační linií, tedy že závěry posudku posudkové komise a tedy i žalovaného jsou nepřesvědčivé, v rozporu s podklady pro rozhodnutí a že nebyl dostatečně zjištěn skutkový stav novým psychiatrickým vyšetřením stěžovatele.

[49] Zároveň soud shledal vady nepřezkoumatelnosti rozhodnutí žalovaného a nedostatečně zjištěného skutkového stavu věci v řízení před správním orgánem, které mohly ovlivnit zákonnost rozhodnutí žalovaného. Přesto krajský soud napadené rozhodnutí žalovaného nezrušil pro takto důvodně vytýkané vady.

[50] Uvedená procesní pochybení krajského soudu mohla mít vliv na zákonnost napadeného rozsudku, proto jsou naplněny kasační důvody dle § 103 odst. 1 písm. b) a d) s. ř. s., na základě čehož soud zrušil rozsudek krajského soudu (§ 110 odst. 1 s. ř.).

[51] Protože již v řízení před krajským soudem byly důvody pro zrušení rozhodnutí žalovaného, rozhodl Nejvyšší správní soud tak, že za použití § 110 odst. 2 písm. a) s. ř. s. současně zrušil i rozhodnutí žalovaného a věci vrátil žalovanému k dalšímu řízení (§ 78 odst. 3 a 4 s. ř. s.). Zruší-li Nejvyšší správní soud i rozhodnutí správního orgánu a vrátí-li mu věc k dalšímu řízení, je tento správní orgán vázán právním názorem vysloveným Nejvyšším správním soudem ve zrušovacím rozhodnutí (§ 110 odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 78 odst. 5 s. ř. s.). Tento názor lze shrnout tak, že žalovaný je povinen učinit úkony za účelem komplexního zjištění psychického onemocnění stěžovatele v rozhodné době 2013 - 2015, poznatky diagnózy neurotické poruchy individualizovat na osobu stěžovatele, vyhodnotit relevanci údajů stěžovatele a rodičů o jeho chování v bytě i mimo bydliště. Poté znovu přesvědčivěji odůvodnit, zda je stěžovatel schopen zvládat základní životní potřeby a pokud nikoli, zda je dána příčinná souvislost chování stěžovatele s jeho onemocněním.

[52] Jelikož Nejvyšší správní soud zrušil rozsudek krajského soudu a současně zrušil i rozhodnutí správního orgánu dle § 110 odst. 2 s. ř. s., je povinen rozhodnout kromě nákladů řízení o kasační stížnosti i o nákladech řízení, které předcházelo zrušenému rozhodnutí krajského soudu (§ 110 odst. 3, věta druhá, s. ř. s.). Náklady řízení o žalobě a náklady řízení o kasační stížnosti tvoří v tomto případě jeden celek.

[53] Žalovaný ve věci úspěch neměl, náhrada nákladů řízení mu proto nenáleží. Stěžovatel měl ve věci plný úspěch, proto mu Nejvyšší správní soud dle § 60 odst. 1 s. ř. s., ve spojení s § 120 s. ř. s., přiznal náhradu nákladů řízení proti žalovanému. Tyto náklady řízení jsou tvořeny výhradně odměnou advokáta v řízení o kasační stížnosti, neboť stěžovateli poplatková povinnost nevznikla a v řízení u krajského soudu nebyl zastoupen advokátem.

[54] V řízení o kasační stížnosti byl stěžovatel zastoupen advokátem, který v tomto řízení učinil dva úkony, kterými bylo převzetí a příprava zastoupení, podání kasační stížnosti (§

11 písm. a) a d) advokátního tarifu). Za každý úkon právní služby náleží zástupci mimosmluvní odměna ve výši 1.000 Kč (§ 9 odst. 2 ve spojení s § 7 bodem 3 advokátního tarifu). Nejvyšší správní soud tedy přiznal stěžovateli odměnu za dva úkony právní služby ve výši 2 x 1.000 Kč a paušální náhradu hotových výdajů ve výši 2 x 300 Kč, celkem tedy 2.600 Kč. Právní zástupce stěžovatele není plátcem DPH.

[55] Žalovaný je proto povinen stěžovateli uhradit náklady řízení ve výši 2.600 Kč k rukám zástupce stěžovatele.

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

V Brně dne 29. března 2018

JUDr. Filip Dienstbier
předseda senátu