



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedkyně JUDr. Miluše Doškové a soudců Mgr. Evy Šonkové a JUDr. Karla Šimky v právní věci žalobkyně: **A. B.**, zastoupené Mgr. Sylvou Šiškeovou, advokátkou, se sídlem Jakubské nám. 4, Brno, proti žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 1/376, Praha 2, proti rozhodnutí žalovaného ze dne 10. 10. 2013, č. j. MPSV-UM/5934/13/9S-JMK, o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 8. 10. 2014, č. j. 33 A 9/2013 - 36,

t a k t o :

- I. Rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 8. 10. 2014, č. j. 33 A 9/2013 - 36, **se zrušuje.**
- II. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 10. 10. 2013, č. j. MPSV-UM/5934/13/9S-JMK, **se zrušuje** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- III. Žalovaný **je povinnen** zaplatit žalobkyni náhradu nákladů řízení ve výši 2600 Kč do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám advokátky Mgr. Sylvy Šiškeové.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

[1] Rozhodnutím ze dne 10. 10. 2013, č. j. MPSV-UM/5934/13/9S-JMK (dále jen „napadené rozhodnutí“), zamítl žalovaný odvolání žalobkyně proti rozhodnutí Úřadu práce, Krajská pobočka v Brně (dále jen „správní orgán prvního stupně“) ze dne 21. 2. 2013, č. j. MPSV-UP/300290/13/AIS-SSL, kterým správní orgán prvního stupně zamítl návrh žalobkyně na změnu výše přiznaného příspěvku na péči.

[2] Správní orgán prvního stupně ve svém rozhodnutí uvedl, že žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled v šesti

oblastech základních životních potřeb: mobilita, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, osobní aktivity, péče o domácnost, posuzovaných podle § 9 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“), a je podle § 8 odst. 2 písm. b) téhož zákona považována za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II – středně těžká závislost. Tento závěr napadla žalobkyně odvoláním, v němž především namítala, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled také ve dvou dalších oblastech základních životních potřeb, kterými jsou „výkon fyziologické potřeby“ a „péče o zdraví“, a proto by měla být považována za osobu závislou na pomoci jiné osoby ve stupni III – těžká závislost. Napadeným rozhodnutím žalovaný korigoval závěry správního orgánu prvního stupně tak, že uznal neschopnost žalobkyně zvládat „výkon fyziologické potřeby“, druhou namítanou potřebu „péče o zdraví“ neuznal. Žalovaný však na rozdíl správního orgánu prvního stupně neuznal neschopnost žalobkyně zvládat základní životní potřebu „stravování“. Žalovaný rovněž zhodnotil zdravotní stav žalobkyně v období od 1. 11. 2011 do 31. 12. 2011 a konstatoval, že žalobkyně vyžaduje pomoc při vykonávání 22 ze sledovaných úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti; příslušný stupeň závislosti byl určen podle § 8 písm. b) zákona o sociálních službách, ve znění účinném do 31. 12. 2011.

[3] Proti napadenému rozhodnutí brojila žalobkyně žalobou, v níž namítla, že žalovaný porušil § 89 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), neboť napadeným rozhodnutím jí neuznal jednu z původně uznaných oblastí základních životních potřeb, v níž potřebuje pomoc jiné osoby, ač se odvolala pouze v rozsahu dvou původně neuznaných oblastí závislosti na pomoci jiné osoby. Žalovaný se nad rámec rozhodnutí správního orgánu prvního stupně zabýval i dobou od 1. 11. 2011 do 31. 12. 2011, čímž žalobkyni odňal možnost opravného prostředku. Žalobkyně s odkazem na § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 505/2006 Sb.“), namítla nesprávnost skutkových závěrů žalovaného, neboť splňuje podmínky závislosti na dohledu či pomoci jiné osoby v dalších dvou oblastech základních životních potřeb – „péče o zdraví“ a „stravování“. Ohledně „péče o zdraví“ dle § 9 odst. 1 písm. h) zákona o sociálních službách uvedla, že má problémy s jemnou motorikou a potřebuje pomoc jiné osoby při podávání, resp. přípravě léků, při domácí rehabilitaci (ovládání rehabilitačních přístrojů) a při prevenci dekubitů (proleženin). Ohledně „stravování“ dle § 9 odst. 1 písm. d) zákona o sociálních službách nesouhlasila s tím, že díky elektrickému vozíku a pomůckám je schopna si stravu bezpečně převézt na místo konzumace. Značné rozměry vozíku jí brání v přístupu ke kuchyňské lince a způsob jeho ovládání jí znemožňuje převážet jídlo na desce či podnosu. Žalovaný rovněž neřešil otázku její schopnosti porcovat stravu, ač je tato schopnost vymezena v příloze čl. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. Do 31. 12. 2011 přitom bylo uznáno, že žalobkyně nezvládá podávat a naporcovat stravu, ani vařit a ohřívat jednoduché jídlo. Pokud jde o období od 1. 11. 2011 do 31. 12. 2011, i zde jsou závěry žalovaného v rozporu s jejím zdravotním stavem, neboť nezvládá celkem 26 úkonů soběstačnosti a péče o vlastní osobu (nikoli 22 úkonů, jak tvrdil žalovaný).

[4] Žalobu proti napadenému rozhodnutí zamítl Krajský soud v Brně rozsudkem ze dne 8. 10. 2014, č. j. 33 A 9/2013 - 36 (dále jen „krajský soud“ a „napadený rozsudek“). Dle jeho názoru přezkoumání celkového zdravotního stavu žalobkyně vyžadoval dle § 89 odst. 2 správního řádu veřejný zájem, neboť dávky příspěvku na péči jsou vypláceny z veřejných financí. Vadu rozhodnutí správního orgánu prvního stupně, který nerozhodl o změně výše příspěvku na péči za období od 1. 11. 2011 do 31. 11. 2011, ale až od ledna 2012, napravil žalovaný napadeným rozhodnutím. Je přitom zřejmé, že správní orgán prvního stupně posuzoval zdravotní stav žalobkyně s ohledem na výši příspěvku na péči již od 2. 11. 2011

pokračování

a v tomto směru byl vypracován i posudek posudkového lékaře. Skutkový stav byl žalovaným řádně zjištěn, k posouzení zdravotního stavu žalobkyně byly vypracovány dva posudky Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště v Brně (dále jen „PK MPSV“), a to ze dne 20. 6. 2013 a ze dne 15. 8. 2013, které naplňují požadavky úplnosti, přesvědčivosti a celistvosti. Krajský soud nesouhlasil s námitkami žalobkyně ohledně nezvládnutí „péče o zdraví“ a „stravování“, neboť posudky PK MPSV se relevantním skutečností podrobně věnovaly a řádně je odůvodnily. V protokolu o provedeném sociálním šetření je mj. zaznamenáno, „že žalobkyně se sama nají, stravu si sama nepřichystá, vaří ji osoba pečující přes víkend a pečovatelská služba zajišťuje dovážku obědů, pokud jde o léky, tyto si chystá sama“. Žalobkyně i její zmocněnkyně byly sociálního šetření osobně přítomny, protokol o něm vlastnoručně podepsaly a nevznesly proti němu žádné námitky. Krajský soud nezpochybnil, že žalobkyně nezvládá zcela bez obtíží všechny aktivity souvisejícími s jejími základními fyzickými potřebami, avšak je nutné přihlídnout k tomu, že dle vyhlášky č. 505/2006 Sb. se pro účely přiznání příspěvku na péči vyžaduje takový stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné nebo těžké poruchy. Krajský soud tedy spolu se žalovaným dospěl k závěru, že žalobkyně vyžaduje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu každodenní pomoc, dohled nebo péči při šesti základních životních potřebách (mobilita, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, osobní aktivity, péče o domácnost) a není tak podle § 8 odst. 2 písm. c) zákona o sociálních službách považována za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III.

II. Kasační stížnost a vyjádření žalovaného

[5] Proti napadenému rozsudku podala žalobkyně (dále též „stěžovatelka“) kasační stížnost z důvodů podle § 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.“). Úvodem stručně popsala své onemocnění a uvedla, že její zdravotní stav se postupně zhoršuje, čímž se rozšiřuje počet oblastí, ve kterých potřebuje každodenní dohled a pomoc jiné osoby. Krajský soud se řádně nevypořádal s jejími žalobními námitkami, napadený rozsudek má 20 stran, přičemž první argumentace k žalobním námitkám se objevuje až na str. 17 napadeného rozsudku. I tak se dle stěžovatelky jedná o obecná tvrzení a citaci právních předpisů bez vyvození konkrétních závěrů pro souzenou věc. Stěžejními a zcela konkrétně formulovanými námitkami vůči posudkům PK MPSV a jeho rozpory s reálným zdravotním stavem stěžovatelky se krajský soud zabýval toliko velmi obecně, přičemž odkázal pouze na posudkový závěr žalovaného jako na úplný a kompletní. Stěžovatelka poukázala na to, že zatímco v rozhodnutí správního orgánu prvního stupně bylo konstatováno nezvládnání základní životní potřeby „stravování“, žalovaný tuto potřebu shledal za zvládnutou, což je podle stěžovatelky porušením § 89 odst. 2 správního řádu, přičemž zákonný pojem „veřejný zájem“ byl vyložen nesprávně a v její neprospěch. Stěžovatelka uvedla, že potřebuje pomoc při porcování tužší stravy, zejména masa, a není schopna si převézt nápoje a stravu. V posudku PK MPSV ze dne 20. 6. 2013 se uvádí, že stěžovatelka vyžadovala v období do 31. 12. 2011 pomoc mj. pro neschopnost zvládat úkon podávání a porcování stravy. Vzhledem k její diagnóze je zjevné, že tuto schopnost náhle ode dne 1. 1. 2012 nenabyla, naopak její zdravotní stav se nezlepšuje ani se zlepšit nemůže. Stěžovatelka s poukazem na § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb. a rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013 – 32, konstatovala, že podmínkou pro zvládnání životní potřeby „stravování“ je skutečnost, že nemocný je schopen sám nalít nápoj, naporcovat potravu a jídlo si naservírovat. Posudek PK MPSV však ohledně této oblasti není úplný a žalovaný vůbec neřešil schopnost stěžovatelky porcovat stravu. Stěžovatelka dále namítla, že rovněž nezvládá základní životní potřebu „péče o zdraví“, neboť ji při podávání, resp. přípravě léků, při domácí rehabilitaci a při prevenci dekubitů (proleženin) musí pomáhat

jiná osoba. Stěžovatelka nesouhlasila s posouzením svého zdravotního stavu a dosaženého stupně závislosti pro období od 1. 11. 2011 do 31. 12. 2011, neboť nebyla schopna zvládat celkem 26 úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti, což odpovídá závislosti na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III. Stěžovatelka brojila i proti doplňujícímu posudku PK MPSV ze dne 15. 8. 2013, který považovala za nepřezkoumatelný, neboť toliko zcela obecně uvedl, že neshledal důvod pro změnu původního posudku, aniž by se vyjádřil ke zcela konkrétním výhradám stěžovatelky. Krajský soud se však rozpory mezi posudky PK MPSV a konkrétními tvrzeními stěžovatelky nezabýval. Stěžovatelka tedy byla přesvědčena, že její žádost o zvýšení příspěvku na péči měla být vyhodnocena tak, že kromě šesti základních životních potřeb uvedených v napadeném rozhodnutí mělo být zohledněno nezvládnutí potřeby „stravování“ a „péče o zdraví“. Žalovaný a krajský soud měli konstatovat, že stěžovatelka nezvládá sedm či osm základních životních potřeb a je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III (těžká závislost).

[6] Žalovaný ve svém vyjádření ke kasační stížnosti odkázal na napadený rozsudek a uvedl, že krajský soud posoudil věc s náležitou pečlivostí a vypořádal se se všemi argumenty stěžovatelky.

III. Posouzení kasační stížnosti Nejvyšším správním soudem

[7] Nejvyšší správní soud se kasační stížností zabýval nejprve z hlediska splnění formálních náležitostí. Konstatoval, že stěžovatelka je osobou oprávněnou k podání kasační stížnosti, neboť byla účastníkem řízení, z něhož napadený rozsudek vzešel (§ 102 s. ř. s.). Kasační stížnost byla podána včas (§ 106 odst. 2 s. ř. s.) a stěžovatelka je zastoupena advokátkou, jak vyžaduje § 105 odst. 2 s. ř. s. Kasační stížnost je tedy přípustná.

[8] Nejvyšší správní soud poté posoudil důvodnost kasační stížnosti. Zkoumal přitom, zda napadený rozsudek netrpí vadami, k nimž by musel přihlídnout z úřední povinnosti (§ 109 odst. 4 s. ř. s.).

[9] K námitce porušení § 89 odst. 2 správního řádu Nejvyšší správní soud v obecné rovině podotýká, že v klasickém správním řízení (v němž se nejedná o správní trestání) může odvolací orgán odvoláním napadené rozhodnutí změnit v neprospěch odvolatele v případě, je-li odvoláním napadené rozhodnutí v rozporu s právními předpisy (srov. § 90 odst. 3 správního řádu). V této souvislosti je také nutné poukázat na ustálenou judikaturu Nejvyššího správního soudu, z níž vyplývá, že řízení před správním orgánem prvního stupně a řízení odvolací tvoří jeden celek (viz např. usnesení rozšířeného senátu ze dne 12. 10. 2004, č. j. 5 Afs 16/2003 – 56, nebo rozsudek ze dne 26. 2. 2010, č. j. 4 Ads 123/2009 – 99, všechna v tomto rozsudku citovaná rozhodnutí Nejvyššího správního soudu jsou dostupná z www.nssoud.cz). Úkolem správního orgánu rozhodujícího o odvolání je tedy napravit případnou nezákonnost rozhodnutí správního orgánu prvního stupně (srov. § 89 odst. 2 věta první správního řádu). Jeho správnost pak přezkoumává jen v rozsahu odvolacích námitek, jinak pouze tehdy vyžaduje-li to veřejný zájem (srov. § 89 odst. 2 věta druhá správního řádu). Žalovaný však v nyní posuzované věci přezkoumával naplnění zákonných podmínek nároku na příspěvek na péči (jež nepodléhá správnímu uvážení), nikoli správnost rozhodnutí správního orgánu prvního stupně. Argumentace krajského soudu, opírající se o existenci „veřejného zájmu“ na přezkoumání celkového zdravotního stavu stěžovatelky, je tedy nepřijatelná a rovněž i nesprávná, avšak toto pochybení nemělo vliv na zákonnost napadeného rozsudku, neboť žalovaný byl bezesporu oprávněn přezkoumat zákonnost rozhodnutí správního orgánu

pokračování

prvního stupně v celém jeho rozsahu, tedy i nad rámec odvolacích námitek stěžovatelky (byť z jiného důvodu než uvedl krajský soud).

[10] Nejvyšší správní soud se dále věnoval stěžejní argumentaci, kterou stěžovatelka uplatňovala již od správního řízení, tedy že bez pomoci jiné osoby není schopna zvládat více než šest základních životních potřeb, a to mimo potřeb napadeným rozhodnutím uznaných ještě „stravování“ dle § 9 odst. 1 písm. d) zákona o sociálních službách a „péče o zdraví“ dle § 9 odst. 1 písm. h) téhož zákona. V souvislosti s tím stěžovatelka namítala celou řadu pochybení krajského soudu i správních orgánů, např. nedostatečně zjištěný skutkový stav a nesprávné vyhodnocení úplnosti, správnosti a přesvědčivosti posudků PK MPSV, nezákonnost a nepřezkoumatelnost napadeného rozsudku atp.

[11] Z obsahu správního spisu Nejvyšší správní soud zjistil následující skutečnosti podstatné pro posouzení věci: V posudku PK MPSV ze dne 20. 6. 2013 je uvedeno, že hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky (ve věku 71 let) je neurologické postižení roztroušenou sklerózou. Dle neurologického vyšetření je stěžovatelka dlouhodobě na invalidním vozíku pro plegii dolních končetin. Nají se sama. Léky si dle sociálního šetření chystá také sama. Na horních končetinách nejsou prokázány paresy, při vyšetření bylo zjištěno jen lehké snížení svalové síly, bez poruchy úchopu, bez výrazné poruchy jemné motoriky. Pohybuje se samostatně doma na invalidním elektrickém vozíku. PK MPSV v souvislosti s obdobím od podání žádosti do 31. 12. 2011 konstatovala, že stěžovatelka potřebuje pomoc pro neschopnost zvládnout tyto úkony: podávání a porcování stravy (z důvodu bezpečného přenesení nápoje a šálku), koupání nebo sprchování, výkon fyziologické potřeby včetně hygieny, stání - schopnost vydržet stát, přemísťování předmětů denní potřeby, chůze po rovině, chůze po schodech, oblékání, svlékání, orientace v přirozeném prostředí, orientace mimo přirozené prostředí, obstarávání osobních záležitostí, zapojení se do sociálních aktivit odpovídajících věku, nakupování, vaření, mytí nádobí, běžný úklid v domácnosti, péče o prádlo, přepírání prádla, péče o lůžko, manipulace se zámky, otevírání oken a dveří, udržování pořádku, další jednoduché úkony. Od 1. 1. 2012 dle posudkového závěru PK MPSV potřebuje stěžovatelka pomoc jiné osoby při zvládání základních životních potřeb: mobilita, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, osobní aktivity, péče o domácnost. Ohledně základní životní potřeby „péče o zdraví“ PK MPSV uvedla, že „posuzovaná je plně orientovaná, je schopna dodržovat léčebný režim. Udává, že někdy se rozsybou léky, možné používat facilitátory, (předchystání léků do dávkovače dopředu, aby se zamezilo obtížnějšímu otvírání krabiček s léky, případně z folie. Při onemocnění virózou apod. se jedná o akutní stav a ne o trvalé užívání). Péče o pokožku je preventivní, nejedná se o postižení dekubity či jiné onemocnění kůže vyžadující chronickou mimořádnou péči. Dále udává pomoc při doprovodu k lékaři – tato je zohledněna v základní životní potřebě – osobní aktivity, pod bodem vyřizování si svých záležitostí a dopomoc při oblékání u lékaře je uznána jako nezvládnutí základní životní potřeby oblékání a obouvání. Rehabilituje doma za pomoci elektrického rehabilitačního přístroje, který si zakoupila, používá také vířivku. Dopomoc při užívání přístrojů zohledněna v mobilitě a dále v ovládnutí spotřebičů v rámci péče o domácnost. Je realizována s pomocí facilitátorů – doma zvedák pro přesun posuzované z/na vozík.“ Ohledně schopnosti zvládat základní životní potřebu „stravování“ PK MPSV uvedla, že „v domácích podmínkách má posuzovaná elektrický invalidní vozík, který ovládá. Má přiměřené duševní kompetence k výběru stravy, je schopna se fyzicky najíst a napít, je schopna si vzít např. rohlík apod. Z dostupných míst, není prokázána porucha hybnosti horních končetin, která by bránila např. přesunu stravy z misky na talíř, nebo nalít si nápoje za pomoci vhodných nádob. Přemístění stravy na místo konzumace není posudkově rozhodné, lze přenést, přesunout na vozíku s použitím potřebných pomůcek. Vaření je součástí hodnocení základní životní potřeby péče o domácnost.“ Výše uvedené závěry PK MPSV nijak nezměnila ani v posudku ze dne 15. 8. 2013. V protokolu ze sociálního šetření ze dne 16. 3. 2012 je mj. zaznamenáno, že stěžovatelka se nají sama, ale stravu si sama nepřichystá, léky si chystá sama, často padají věci z rukou, porušena jemná motorika obou

horních končetin, ranní hygienu zvládne, koupání a mytí vlasů jen s pomocí druhé osoby. V lékařském posudku provedeném lékařem Městské správy sociálního zabezpečení Brno ze dne 25. 5. 2012 je mj. uvedeno: stav rozhodujícího zdravotního postižení stěžovatelky (roztroušená skleróza) progresivně se zhoršující, na horních končetinách akrální neobratnost, porušená jemná motorika rukou.

[12] Podle § 7 odst. 1 zákona o sociálních službách platí, že příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci, a to podle zjištěného stupně závislosti, jak tyto stupně vymezuje § 8 téhož zákona. Podle § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách se „osoba starší 18 let věku považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve ... b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb, c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb, a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby“. V § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách je pak uveden výčet hodnocených základních životních potřeb: a) mobilita, b) orientace, c) komunikace, d) stravování, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, g) výkon fyziologické potřeby, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity, j) péče o domácnost. Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby pak stanoví příloha č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. kde v písm. d) je potřeba „stravování“ definována tak, že „za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim“. V písm. h) citované přílohy je potřeba „péče o zdraví“ definována tak, že „za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovená léčebná a ošetrovatelská opatření a používat k tomu potřebné léky, pomůcky“. V dané věci je podstatné rovněž ustanovení § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb. (zavedené do ní s účinností od 1. 1. 2012), podle něhož platí, že „pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 k této vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu“. Citované pravidlo podrobně rozvedl Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013 - 32, kde konstatoval, že pro hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby za účelem zjištění stupně závislosti osoby je v rámci aplikace posudkových kritérií stanovených v § 1 až § 2c vyhlášky č. 505/2006 Sb. rozhodné nesplnění byť jen jedné z aktivit, které jsou pro schopnost zvládat určitou základní životní potřebu vymezeny v příloze k této vyhlášce, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. 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.

[13] Jak vyplývá ze shora citované definice základní životní potřeby „stravování“, jednou z dílčích aktivit pro celkové zvládnutí této životní potřeby je porcování a servírování stravy. Stěžovatelka ve všech fázích správního i následného soudního řízení neschopnost zvládnout tyto úkony namítala. V záznamu ze sociálního šetření ze dne 16. 3. 2012 je výslovně uvedeno, že stěžovatelka si stravu sama nepřichystá. Rovněž v lékařském posudku ze dne 25. 5. 2012 byla vyhodnocena schopnost stěžovatelky splnit základní životní potřebu „stravování“ jako samostatně nezvládaná. Naproti tomu PK MPSV schopnost stěžovatelky zvládat bez pomoci jiné osoby potřebu „stravování“ uznala, aniž by ve svých posudcích zpochybnila skutečnosti zjištěné sociálním šetřením ze dne 16. 3. 2012 nebo závěry lékařského posudku ze dne 25. 5. 2012. Přitom sama PK MPSV ve stejném posudku výslovně konstatovala (při posuzování období do 31. 12. 2011), že stěžovatelka nezvládá podávání a porcování stravy

pokračování

(z důvodu bezpečného přenesení nápoje a šálku), aniž by současně zmínila okolnosti nasvědčující tomu, že se zdravotní stav stěžovatelky od 1. 1. 2012 zlepšil. Tvrzení PK MPSV, že stěžovatelka má elektrický vozík, není v tomto směru dostačující, neboť nevyvrací obranu stěžovatelky, že kvůli technickému řešení tohoto vozíku nemá dostatečný přístup ke kuchyňské lince a není schopna stravu bezpečně převzít (PK MPSV sice konstatovala, že přemístění stravy na místo konzumace není posudkově relevantní, avšak zároveň dodala, že ji lze přesunout na vozíku s použitím potřebných pomůcek; pro období do 31. 12. 2011 přitom uvedla, že stěžovatelka nezvládá úkon podávání a porcování stravy z důvodu bezpečného přenesení nápoje a šálku). O schopnosti stěžovatelky porcovat stravu pak závěry PK MPSV nevyovídají vůbec. Nedostatečnou přesvědčivostí trpí závěry PK MPSV též v hodnocení schopnosti stěžovatelky zvládat základní životní potřebu „péče o zdraví“, neboť nijak nevyvracejí námitky stěžovatelky (stěžovatelka v této souvislosti např. uvedla, že u rotopedu, který používá k zabránění atrofie svalů dolních končetin, je nutno upevnit končetiny do popruhů, což sama nezvládá). Jako nesprávný je třeba odmítnout názor PK MPSV, že ovládání rehabilitačních přístrojů je zohledněno v rámci životních potřeb „péče o domácnost“ či „mobilita“ (rotoped ani vířivku, jež stěžovatelka ke své rehabilitaci používá, nelze podřadit pod přístroje usnadňující mobilitu či běžné domácí spotřebiče). Rovněž tvrzení PK MPSV, že péče o pokožku je preventivní a nejedná se o kožní onemocnění vyžadující chronickou mimořádnou péči, není dostatečné ani přesvědčivé, neboť se nijak nevypořádává s námitkou stěžovatelky, že právě díky každodennímu ošetřování speciálními mastmi netrpí dekubity v akutním stádiu. V rámci hodnocení schopnosti „péče o zdraví“ je pak nerozhodné, zda stěžovatelka provádí léčebný režim v rámci akutního kožního onemocnění či při bezprostřední prevenci takového onemocnění.

[14] Na základě výše uvedeného lze konstatovat, že posudky PK MPSV ze dne 20. 6. 2013 a ze dne 15. 8. 2013 (který toliko odkazoval na posudkový závěr předchozí) nejsou úplné a přesvědčivé (srov. test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku v konstantní judikatuře Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012 - 24, či ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 25/2013 - 26), neboť se dostatečně nevypořádaly se zhodnocením podmínek zvládnutí všech aktivit (sporných a stěžovatelkou namítaných) nutných pro obstarání základních životních potřeb. PK MPSV se tedy dostatečným a přesvědčivým způsobem nevypořádala s aplikací posudkových kritérií obsažených v § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb. ve vztahu k základním životním potřebám „stravování“ a „péče o zdraví“ vymezeným skrze dílčí aktivity v písm. d) a h) přílohy č. 1 citované vyhlášky. K tomu Nejvyšší správní soud dodává, že rozdílné hodnocení jednotlivých základních životních potřeb pro účely řízení o příspěvku na péči ze strany posudkových lékařů Okresních správ sociálního zabezpečení a Posudkových komisí Ministerstva práce a sociálních věcí bývá vcelku běžné, v takových případech je ale nezbytně nutné, aby se příslušná Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí s rozdílným hodnocením dostatečně vypořádala, což v daném případě učiněno nebylo. Nejvyšší správní soud tedy shrnuje, že žalovaný při svém rozhodování vycházel z neúplně zjištěného skutkového stavu věci a napadené rozhodnutí tak bylo nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů. V souvislosti s tím krajský soud pochybil, když nepostupoval podle § 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s. a napadené rozhodnutí pro nepřezkoumatelnost nezrušil. Nejvyššímu správnímu soudu tedy nezbylo než napadený rozsudek podle § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. zrušit. V dalším řízení tedy bude třeba posudkové závěry PK MPSV podstatným způsobem doplnit, a to zejména tak, aby odpovídaly na všechny námitky stěžovatelky a bylo z nich zřejmé, z jakých důvodů stěžovatelka ve světle citovaných posudkových kritérií (§ 1, § 2 a § 2a citované vyhlášky) zvládá či nezvládá bez pomoci jiné osoby aktivity naporcování a naservírování stravy a je schopna plnit základní životní potřebu „péče o zdraví“ (pro období od 1. 1. 2012). V souvislosti s tím PK MPSV odstraní skutkové rozpory v hodnocení zdravotního stavu stěžovatelky i za období předcházející (tj. od podání

žádosti o změnu výše příspěvku na péči do 31. 12. 2011) ve vztahu k úkonům soběstačnosti a péče o vlastní osobu, především těch stěžovatelkou namítaných (příprava stravy, péče o ústa, vlasy, nehty, holení, provedení si jednoduchého ošetření a dodržování léčebného režimu) a vzbuzujících pochybnosti (podávání a porcování stravy). Z tohoto důvodu by bylo již nadbytečné posuzovat další kasační námitky stěžovatelky podřaditelné pod § 103 odst. 1 písm. a), resp. § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.

IV. Závěr a náklady řízení

[15] Nejvyšší správní soud na základě výše uvedeného dospěl k závěru, že kasační stížnost je důvodná, a proto napadený rozsudek dle § 110 odst. 1 věta první s. ř. s. zrušil. Protože již v řízení před krajským soudem byly dány důvody pro zrušení napadeného rozhodnutí, Nejvyšší správní soud za použití § 110 odst. 2 písm. a) s. ř. s. současně zrušil i je a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení. 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.).

[16] Jelikož Nejvyšší správní soud současně se zrušením napadeného rozsudku zrušil i rozhodnutí správního orgánu, a je tedy posledním soudem, jenž ve věci rozhodl, musí kromě nákladů řízení o kasační stížnosti rozhodnout rovněž o nákladech řízení před krajským soudem (§ 110 odst. 3 věta druhá s. ř. s.). Podle § 60 odst. 1 ve spojení § 120 s. ř. s. má úspěšná stěžovatelka právo na náhradu důvodně vynaložených nákladů proti žalovanému, který ve věci úspěch neměl. V nyní posuzované věci jsou tyto náklady tvořeny částkou 2000 Kč za dva úkony právní služby po 1000 Kč podle § 9 odst. 2 a § 7 bod 3 vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif); konkrétně převzetí a přípravu zastoupení na základě smlouvy o poskytnutí právních služeb [§ 11 odst. 1 písm. a) advokátního tarifu] a podání kasační stížnosti jakožto písemného podání ve věci samé [§ 11 odst. 1 písm. d) advokátního tarifu]. Za každý úkon přísluší ještě náhrada hotových výdajů ve výši 300 Kč podle § 13 odst. 3 advokátního tarifu. Celkovou částku nákladů řízení ve výši 2600 Kč je žalovaný povinen zaplatit stěžovateli do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám její zástupkyně Mgr. Sylvy Šiškeové.

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

V Brně dne 31. března 2015

JUDr. Miluše Došková
předsedkyně senátu