



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Marie Turkové a soudců JUDr. Dagmar Nygrínové a JUDr. Petra Průchy v právní věci žalobkyně: **M. J.**, zast. JUDr. Jaroslavem Mejzlíkem, advokátem, se sídlem Třebíč, Bráfova 24, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o zvýšení důchodu pro bezmocnost, o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 15. 9. 2005, č. j. 22 Cad 49/2005 – 30,

t a k t o :

Rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 15. 9. 2005, č. j. 22 Cad 49/2005 – 30, **se zrušuje** a věc **se vrací** tomuto soudu k dalšímu řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím ze dne 14. 3. 2005, č. j. xx, snížila žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení žalobkyni od 8. 5. 2005 částku zvýšení důchodu pro bezmocnost podle § 70 odst. 1 písm. a) zákona č. 100/1988 Sb., v platném znění, na 472 Kč měsíčně. V odůvodnění rozhodnutí je uvedeno, že podle posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Třebíči ze dne 14. 1. 2005 odpovídá zdravotní stav žalobkyně pouze částečné bezmocnosti.

Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně žalobu, v níž namítala, že rozhodnutí žalované je nezákonné. Poukazovala na to, že od vydání rozhodnutí dne 6. 3. 2003, jímž jí byl přiznán II. stupeň bezmocnosti, nedošlo ke zlepšení jejího zdravotního stavu, které by odůvodňovalo bezmocnost pouze částečnou. Namítala, že v jejím zdravotním stavu dochází naopak ke zhoršování na všech úsecích. Je stále více odkázána na pomoc někoho jiného při běžných životních úkonech, sama není schopna se o sebe bez pomoci postarat. Nemůže již chodit, chodí pouze o dvou francouzských holích a jedině za podpory další osoby udělá s obtížemi nějaký krok. Není schopna bez pomoci používat WC ani s nástavcem, neudrží moč, několikrát denně potřebuje zajistit osobní hygienu, včetně výměny hygienických potřeb. Sama se neobleče, neumyje, neudrží nic v ruce, potřebuje i pomoc při podávání

stravy. Objevují se u ní i postupující artróza a další vady a nemoci trvale značně ztěžující pohybovou schopnost a tím i schopnost se sama o sebe postarat. Trpí rovněž nemocemi interního charakteru, protože se léčí pro vysoký tlak a užívá léky na srdce. Absolvovala opakovaně operace křečových žil i bérčových vředů dolních končetin. Namítala dále, že posudek ze dne 14. 1. 2005 byl proveden naprosto neadekvátně, neboť posudková lékařka ji vůbec nezná a zdržela se v jejím bytě pouze tři minuty. Posudek provedla, aniž by znala aktuální zdravotní stav a vyžádala si nálezy od odborných lékařů nebo praktické lékařky. Žalobkyně dále namítala, že nemůže pochopit, na základě čeho je nyní konstatováno, že se její zdravotní stav zlepšil do té míry, že odpovídá pouze bezmocnosti částečné. Uvedla, že nesouhlasí s napadeným rozhodnutím a žádala, aby její zdravotní stav byl přezkoumán posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, po předchozím novém vyšetření jejího zdravotního stavu na odborných pracovištích. Dovolávala se toho, aby jí byla ponechána převážná bezmocnost.

Krajský soud v Brně rozsudkem ze dne 15. 9. 2005, č. j. 22 Cad 49/2005 – 30, žalobu zamítl a rozhodl dále, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení. Ve svém rozhodnutí vycházel z vyjádření žalobkyně u jednání soudu dne 30. 6. 2005, z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, ČR, pracoviště v Brně, ze dne 9. 6. 2005 a jeho doplnění ze dne 25. 8. 2005 a z obsahu posudkové dokumentace. Podle názoru soudu byla kritéria stupně bezmocnosti posudkovou komisí komplexně zhodnocena, byť jmenovaná se pohybuje obtížně s oporou dvou francouzských holí, nepozbyla schopnost sebeobsluhy, nepotřebuje pravidelnou pomoc ani soustavný dohled jiné osoby při hlavních životních úkonech, potřebuje dlouhodobě pomoc jiné osoby při některých nezbytných životních úkonech, např. při mytí, česání a oblékání. Nejedná se o osobu prakticky nebo úplně nevidomou. Soud dospěl k závěru, že na základě uvedených zjištění nejsou splněna kritéria ve smyslu § 2 odst. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., v platném znění, nýbrž kritéria ve smyslu § 2 odst. 1 citované vyhlášky. Soud na základě zjištěného skutkového stavu zaujal právní názor, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí nesplňovala podmínky převážné bezmocnosti podle § 70 odst. 1 písm. b) zákona č. 100/1998 Sb. v platném znění a § 2 odst. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., ale pouze jen částečné bezmocnosti podle ustanovení § 70 odst. 1 písm. a) zákona č. 100/1988 Sb. a § 2 odst. 1 citované vyhlášky. Z těchto důvodů žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.

Proti tomuto rozsudku podala kasační stížnost žalobkyně (dále též jen stěžovatelka) a to z důvodů uvedených v ustanovení § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s. Stěžovatelka namítala, že praktická lékařka MUDr. P. zpracovala svou zprávu bez toho, že by žalobkyni odborně zdravotně prohlédla za účelem zjištění jejího současného zdravotního stavu. Lékařská zpráva, o kterou se tedy opírá posudek, je proto nevěrohodná, neboť neodráží skutečný zdravotní stav žalobkyně k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí. Stěžovatelka dále namítala, že považuje za nezákonný i posudek posudkové komise MPSV ČR, neboť zdravotní stav nebyl prověřován komisionálně, ale žalobkyni navštívila pouze MUDr. B. D., která nevykonává praxi ortopeda. V případě řádného přezkumu by posudková komise nemohla dojít k závěrům uvedeným v posudku, neboť by musela zjistit, že žalobkyně se sice o dvou berlích pohybuje, ale že sama ze židle nebo postele nevstane, tedy ke každé chůzi potřebuje pomoc jiné osoby. Rovněž by musela zjistit, že i pro potřeby fyziologické potřebuje pravidelnou neustálou pomoc. Stěžovatelka dále upozornila na zásadní rozpor mezi posudkovým hodnocením a vlastním posudkem. Uvedla dále, že soud žádal zpracování doplňujícího posudku, a zcela jistě předpokládal, že zdravotní stav bude přezkoumán za její přítomnosti. Tuto verzi podporuje i dotaz soudu, zda je žalobkyně schopna se dostavit k přezkumnému řízení do Brna. Žalobkyně potvrdila, že za pomoci dcery a zetě je schopna v invalidním vozíku se k přezkumu dostavit a že by u přezkumu ráda byla, aby mohla posudkové komisi své zdravotní problémy uvést a

přiblížit. Toto právo jí bylo odepřeno a celý přezkum probíhal z nevěrohodné dokumentace, která nemohla věrohodně obsáhnout zdravotní stav žalobkyně. Stěžovatelka rovněž nesouhlasila se závěrem komise, že závěry posudku a závěry nálezu MUDr. Z. K. jsou totožné. Stěžovatelka dovozovala, že se zřetelem k tomu, že jí nebylo umožněno vyjádřit se ke zdravotnímu stavu, neboť původní komise, tak i komise přezkumná, vycházela z nesprávného posouzení zdravotního stavu ošetřující lékařkou, je jak původní, tak i doplňující posudek posudkové komise MPSV ČR nezákonný. Vyčítala soudu porušení čl. 31 LPS (zřejmě Listiny základních práv a svobod), neboť nebyla zajištěna možnost žalobkyně se vyjádřit a hájit tím, že posudek byl zpracován na základě neaktuálních a nevěrohodných informací ošetřující lékařky. Navrhovala, aby napadený rozsudek byl zrušen a věc byla vrácena soudu k dalšímu řízení.

Žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení se k podané kasační stížnosti nevyjádřila.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek z hledisek uvedených v ustanovení § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s., vázán rozsahem a důvody uvedenými v kasační stížnosti. Nejvyšší správní soud částečně postupoval i podle § 109 odst. 3 s. ř. s., podle něhož je Nejvyšší správní soud vázán důvody kasační stížnosti; to neplatí, bylo-li řízení před soudem zmatečné [§ 103 odst. 1 písm. c)] nebo bylo zatíženo vadou, která mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé, a nebo je-li napadené rozhodnutí nepřezkoumatelné [§ 103 odst. 1 písm. d)], jakož i v případech, kdy je rozhodnutí správního orgánu nicotné.

Podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. lze kasační stížnost podat z důvodu tvrzené nepřezkoumatelnosti spočívající v nesrozumitelnosti nebo nedostatku důvodu rozhodnutí, popř. v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

Přestože stěžovatelka v kasační stížnosti namítala důvod uvedený v ustanovení § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s., je Nejvyšší správní soud přesvědčen o tom, že v posuzované věci byl spíše napaden důvod uvedený v § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., k němuž přihlédl se zřetelem k ustanovení § 109 odst. 3 s. ř. s.

Nejvyšší správní soud dospěl po přezkoumání věci k závěru, že kasační stížnost je důvodná, byť částečně z jiných důvodů, než v ní byly namítány.

Rozhodnutí o nároku na dávku, jejíž přiznání je podmíněno zdravotním stavem, je závislé především na odborném lékařském posouzení. V přezkumném soudním řízení pak posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů, jakož i skutečnosti rozhodné pro přiznání, odnětí, eventuálně změnu zvýšení důchodu pro bezmocnost, posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění). Uvedené komise jsou přitom ze zákona povolány nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu, dochované pracovní schopnosti, eventuálně rozsahu a charakteru pomoci, dohledu, popř. ošetřování jinou osobou při úkonech braných v úvahu pro posouzení bezmocnosti, ale i k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě (plné či částečné), jakož i bezmocnosti (a jejího stupně) ve smyslu ustanovení § vyhlášky č. 284/1995 Sb., třebaže jde v oblasti rozhodování o zákonných nárocích ve věcech důchodového zabezpečení (pojištění) především o pojmy právní. Posudek komise ovšem soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s., nicméně se zřetelem k jeho mimořádnému významu v tomto řízení, plynoucímu z uvedené zákonné úpravy, nevzbuzuje-li takový

posudek z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti žádnou pochybnost a nejsou-li tu ani jiné skutečnosti nebo důkazy, jimiž by správnost posudku mohla být zpochybněna, bývá zpravidla v řízení důkazem rozhodujícím. Krajský soud proto nepochybil, jestliže v projednávané věci o takový posudek požádal Posudkovou komisi Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (pracoviště v Brně); Nejvyšší správní soud však nesdílí jeho závěr o úplnosti a přesvědčivosti v posudku uvedených posudkových závěrů.

Předně je třeba uvést, že podle ustanovení § 70 odst. 1 zákona č. 100/1988 Sb. v jeho platném znění, se zvyšuje důchod z důchodového pojištění, popř. úhrn těchto důchodů tehdy, je-li důchodce trvale tak bezmocný, že potřebuje ošetření a obsluhu jinou osobou; při částečné bezmocnosti se zvyšuje o 20 %, při převážné bezmocnosti o 40 % a při úplné bezmocnosti o 75 % částky, která se podle zákona o životním minimu považuje za potřebnou k zajištění výživy a ostatních základních potřeb osoby, která není nezaopatřeným dítětem [§ 3 odst. 2 písm. e) a § 7 zákona č. 463/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů]. Základní podmínkou bezmocnosti ve smyslu citovaného ustanovení je její trvalost a potřeba ošetření a obsluhy jinou osobou. Trvalostí se přitom rozumí soustavnost poskytované péče, ošetřením jinou osobou je míněno přímé poskytování nezbytné péče v souvislosti s domácím léčením (např. podávání léků, obkladů apod.), při osobní hygieně (mytí, česání, výkon fyziologické potřeby); za ošetření posléze třeba pokládat i nepřetržitý dohled, pokud to stav osoby stížené bezmocností vyžaduje. Obsluhou je pak míněna nezbytná pomoc směřující k usnadnění úkonů sebeobsluhy, např. podávání připravených pokrmů a nápojů, pomoc při chůzi, při oblékání, přenášení a odnášení různých potřeb, apod. Jednotlivé stupně bezmocnosti jsou pak rozlišeny v ustanovení § 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění. Částečně bezmocnou (odst. 1 citovaného ustanovení) je fyzická osoba, která potřebuje dlouhodobě pomoc jiné osoby při některých nezbytných životních úkonech, např. při mytí, česání a oblékání; za částečně bezmocnou se vždy považuje osoba prakticky nevidomá. Převážně bezmocnou je pak osoba, která potřebuje kromě pomoci uvedené v odst. 1, pravidelnou pomoc, popř. soustavný dohled jiné osoby při hlavních životních úkonech, např. při chůzi a při výkonu fyziologické potřeby. Za převážně bezmocnou se vždy považuje osoba úplně nevidomá (odst. 2 téhož ustanovení).

Z obsahu ustanovení § 2 odst. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., v platném znění, je zjevné, že rozhodujícím pro uznání převážné bezmocnosti je kromě dlouhodobé pomoci jiné osoby při mytí, česání a oblékání, i pravidelná pomoc, popř. soustavný dohled jiné osoby při hlavních životních úkonech, např. při chůzi a při výkonu fyziologické potřeby.

K výše uvedenému bylo z obsahu posudkové dokumentace zjištěno, že stěžovatelka byla uznána převážně bezmocnou od 3. 2. 2003, a to na podkladě záznamu o jednání Okresní správy sociálního zabezpečení v Třebíči ze dne 21. 2. 2003. V posudku bylo konstatováno, že se u stěžovatelky jedná o závažné postižení pohybové, chůze na minimální vzdálenost o dvou francouzských berlích. Lékař Okresní správy sociálního zabezpečení uzavřel, že stěžovatelka potřebovala pomoc při hlavních životních úkonech a že je převážně bezmocná, s tím, že dosud nebyla ani částečně bezmocná. Dále je v posudku uvedeno, že vzhledem k plánované „TEP“ byla stanovena kontrolní lékařská prohlídka na únor 2005. Rozhodnutím ze dne 6. 3. 2003 bylo stěžovatelce přiznáno zvýšení důchodu pro bezmocnost od 3. 2. 2003 podle § 70 písm. b) zákona č. 100/1988 Sb. na 928 Kč měsíčně. Podle záznamu o jednání ze dne 14. 1. 2005 byl posouzen zdravotní stav a schopnost sebeobsluhy v nepřítomnosti stěžovatelky z dostatečné zdravotní dokumentace a po návštěvě posudkovým lékařem. Podle zjištění posudkové lékařky se jednalo o závažné postižení pohybové, chůze na minimální vzdálenost o dvou francouzských berlích, samostatná, váhu přenáší na berle, obě DKK střídá, na WC dojde, zde se obslouží – ve dne. Pohybové postižení v důsledku

extrémní obezity a zvláště degener. potíže nosných kloubů. Náznak varozity levého kolene, bez postižení smyslů komunikace. Bylo konstatováno, že vyžaduje pomoc při některých nezbytných životních úkonech, je tedy již jen částečně bezmocná. TEP nebyla provedena pro rizikovost, hybnost po bytě zachována, došlo ke stabilizaci, při minulém posouzení chůze nejistá, přisouvala jednu DKK k druhé, jinak nedošlo v oblasti bérců ke zhoršení. Bylo uzavřeno, že stěžovatelka není převážně bezmocná podle § 70 odst. 1 písm. b) zákona č. 100/1988 Sb., ale je již jen částečně bezmocná podle § 70 odst. 1 písm. a) téhož zákona, neboť nepotřebuje pravidelnou pomoc popř. dohled jiné osoby při hlavních životních úkonech a ani nejde o občana nevidomého, potřebuje však dlouhodobě pomoc jiné osoby při některých nezbytných životních úkonech. V posudkové dokumentaci se dále nachází lékařský nález pro zjištění bezmocnosti ze dne 15. 12. 2004 učiněný v bytě stěžovatelky praktickou lékařkou MUDr. H. P.. Podle tohoto nálezu šlo u stěžovatelky o stav trvalý, kdy stěžovatelka byla schopna chodit jen se dvěma berlemi, byla schopna se dorozumět. Nebyla schopna se obléci a svléci, obout se a obléci a svléci si ponožky, punčochy. S obtížemi byla schopna se posadit, postavit na lůžku a postavit se u křesla, umýt si ruce a další úkony, nebyla schopna se vykoupat ve vaně a s obtížemi byla schopna otevřít a zavřít okno a dveře. Byla schopna se sama najíst a napít.

Při posouzení lékařského nálezu ze dne 15. 12. 2004 a lékařského nálezu ze dne 3. 2. 2003, (oba vypracované stejnou lékařkou), lze konstatovat, že podle údajů tam uvedených se zhoršila schopnost sebeobsluhy stěžovatelky při osobní hygieně a poněkud zlepšeny byly úkony za pobytu na lůžku (bod A. nálezu ze dne 15. 12. 2004). Podle lékařského nálezu ze dne 3. 2. 2003 nebyla schopna stěžovatelka sama použít WC, podle nálezu ze dne 15. 12. 2004 byla schopna WC použít obtížně.

Za výše uvedené situace bylo stěžejní otázkou posouzení důvodu snížení stupně převážné bezmocnosti stěžovatelky, když oba záznamy o jednání ze dne 21. 2. 2003 i ze dne 14. 1. 2005 popisují schopnost sebeobsluhy stěžovatelky ve vztahu k úkonům rozhodným pro posouzení převážné bezmocnosti v podstatě shodně.

Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, pracoviště v Brně, v obou posudcích uvedla, že posuzovaná byla převážně bezmocná od 3. 2. 2003 proto, že byla plánovaná operační léčba kyčelního kloubu vlevo s plánovanou KLP, což posudková komise považovala za nadhodnocené posouzení zdravotního stavu s tím, že plánované operační léčení, následná rehabilitace a rekonvalescence nejsou důvodem pro převážnou bezmocnost.

V obecné rovině lze jistě souhlasit s tím, že dřívější nadhodnocené posouzení zdravotního stavu a schopnosti sebeobsluhy může být důvodem pro snížení stupně bezmocnosti. Nutno však zdůraznit, že posudkové závěry o takovém nadhodnocení (stejně tak o zlepšení nebo stabilizaci zdravotního stavu a schopnosti sebeobsluhy) musejí být přezkoumatelným způsobem odůvodněny. Tak tomu ovšem v posuzované věci nebylo. Nutno totiž zdůraznit, že odůvodnění, které použila posudková komise o dřívějším nadhodnocení zdravotního stavu stěžovatelky, nelze z obsahu posudkového spisu dovodit. V záznamu o jednání ze dne 21. 2. 2003, na jehož podkladě byla stěžovatelka uznána převážně bezmocnou, je totiž výslovně uvedeno, že se u stěžovatelky jedná o závažné postižení pohybové, chůze na minimální vzdálenost o dvou francouzských berlích. V části posudkové zhodnocení je uvedeno, že stěžovatelka vyžaduje pomoc při hlavních životních úkonech. Dále bylo konstatováno, že stěžovatelka je převážně, dosud nebyla ani částečně, bezmocná. Vzhledem k plánované TEP je určena KLP za dva roky.

Z výše uvedeného tedy plyne, že stěžovatelka byla uznána od 3. 2. 2003 převážně bezmocnou nikoliv proto, že ji očekávala operace TEP, jak tvrdí nyní posudková komise, ale proto, že vyžadovala pomoc při hlavních životních úkonech. Tento závěr podporuje i lékařský nález pro zjištění bezmocnosti ze dne 3. 2. 2003. Rovněž z lékařského nálezu ze dne 14. 12. 2004 lze dovodit, že stěžovatelka potřebuje pomoc jiné osoby při hlavních životních úkonech.

Za této situace, se pak jeví závěr posudkové komise o předchozím nadhodnocení zdravotního stavu jako nepřezkoumatelný a tím i nepřesvědčivý, neboť důvod nadhodnocení – očekávaná operace TEP – z obsahu posudkové dokumentace nelze zjistit, spíše naopak – uvedená skutečnost byla pouze důvodem pro stanovení kontrolní lékařské prohlídky na únor 2005.

Vzhledem k výše uvedenému, kdy jeden ze stěžejních posudkových závěrů je nepřezkoumatelný, nelze považovat posudky Posudkové komise MPSV ČR v Brně za objektivní a přesvědčivé. Přestože krajský soud vyvinul maximální úsilí pro objektivní zjištění důvodu snížení stupně bezmocnosti, nekonfrontoval posudkové závěry s obsahem posudkového spisu, a pro své posouzení vycházel z posudku, jehož závěry nelze dosud považovat za objektivní a přesvědčivé.

V dalším řízení proto krajský soud vyžádal od posudkové komise MPSV ČR doplňující posudek, v němž posudková komise sdělí skutečné důvody snížení stupně bezmocnosti (zlepšení, stabilizace zdravotního stavu a schopnosti sebeobsluhy, případně dřívější nadhodnocení), které musí být přezkoumatelné a přesvědčivým způsobem odůvodněné. Krajský soud bude muset zvažovat se zřetelem k průběhu řízení před tímto soudem a se zřetelem k námitkám uplatněným v kasační stížnosti, zda by nebylo vhodné, aby stěžovatelka byla přítomna při provedení doplňujícího posudku posudkové komise.

Nejvyšší správní soud tedy se zřetelem k výše uvedenému zrušil napadený rozsudek Krajského soudu v Brně z důvodů uvedených především v ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. se zřetelem k ustanovení § 109 odst. 3 s. ř. s., neboť skutečnost, že soud vycházel z dosud neobjektivního a nepřesvědčivého posudku, považuje Nejvyšší správní soud za jinou vadu řízení ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) zákona č. 150/2002 Sb.

V dalším řízení je krajský soud vázán právním názorem vysloveným v tomto zrušujícím rozhodnutí (§ 110 odst. 3 s. ř. s.). V novém rozhodnutí rozhodne krajský soud i o náhradě nákladů řízení o kasační stížnosti (§ 110 odst. 2 s. ř. s.).

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

V Brně dne 19. června 2006

JUDr. Marie Turková
předsedkyně senátu