



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Zorou Šmolkovou ve věci

žalobkyně: I. G.,
zastoupena Z. B.
bytem P. 354/5, 711 00 O.

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 12. 8. 2019, č. j. MPSV-2019/165896-923,
o nepřiznání příspěvku na péči,

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 12. 8. 2019 č. j. MPSV-2019/165896-923 **se zrušuje** a věc se **vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

Shodu s prvopisem potvrzuje

Žalobní body.

1. Žalobkyně se žalobou doručenou Krajskému soudu v Ostravě dne 9. 9. 2019 domáhala zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 12. 8. 2019 č. j. MPSV-2019/165896-923 (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým bylo zamítnuto její odvolání a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce České republiky ze dne 17. 5. 2018, nepřiznávající ji příspěvek na péči podle ustanovení § 7 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen „zákon o sociálních službách“).
2. Žalobkyně podle svého přesvědčení nezvládá pohyb po bytě bez pomůcek, neboť se pohybuje pouze s oporou francouzské hole nebo někoho z rodiny, nezvládá pohyb mimo byt, pouze na invalidním vozíku, který jí byl ortopedem předepsán, nedokáže se najíst ani okoupat a pro špatný psychický stav není schopna vyřizovat své záležitosti, které za ni vyřizuje dcera. Nesouhlasila s tím, že posudek, ze kterého žalovaný vycházel, byl vyhotoven bez jejího vyšetření a nesouhlasila ani se závěry sociálního šetření.

Stanovisko žalovaného.

3. Žalovaný s žalobou nesouhlasil a navrhl její zamítnutí; zopakoval přitom svou argumentaci z napadeného rozhodnutí.

Posouzení krajským soudem.

4. Krajský soud poté co zjistil, že žaloba byla podána včas ve lhůtě dvou měsíců po doručení písemného vyhotovení napadeného rozhodnutí žalobkyni, tedy v souladu s ustanovením § 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), přezkoumal napadené rozhodnutí v souladu s ustanovením § 75 odst. 2 s. ř. s. v mezích žalobních bodů a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.

A. Zjištění ze správního spisu.

5. Ze správního spisu krajský soud zjistil, že žalobkyně požádala o příspěvek na péči dne 4. 12. 2017. Dne 14. 12. 2017 proběhlo u žalobkyně sociální šetření. Dne 16. 4. 2018 zpracoval posudkový lékař OSSZ posudek o zdravotním stavu žalobkyně se závěrem, že nejde o osobu, která se podle § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen „zákon o sociálních službách“) považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby, neboť dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nevede k neschopnosti zvládat alespoň tři a čtyři základní životní potřeby; žalobkyně potřebuje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pomoc pouze při zvládání životní potřeby péče o domácnost a péče o zdraví. Žalobkyně nebyla posudkovým lékařem vyšetřena. Žalobkyně s výsledkem posudkového závěru nesouhlasila, protože neujde dlouhé vzdálenosti a potřebuje pomoci s oblékáním i se vstupem a výstupem do a z vany. Dne 7. 5. 2018 úřad práce žalobkyni příspěvek na péči nepřiznal s poukazem na shora uvedený posudkový závěr. Proti tomuto rozhodnutí žalobkyně podala odvolání, ve kterém namítla nezvládání hygieny, oblékání, vaření, chůze bez doprovodu a podávání léků.
6. V rámci odvolacího řízení byl dne 30. 5. 2019 zpracován posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“) ve složení předsedy komise, lékaře s odborností interní lékařství a tajemnice, se závěrem, že u žalobkyně nejde o osobu, která se podle § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách považuje za

závislou na pomoci jiné fyzické osoby z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Podle posudkové komise žalobkyně trpí diabetem mellitus 2 typu, obezitou, asthma bronchiale těžkým, pod částečnou kontrolou. Žalobkyně nezvládá základní životní potřebu péče o domácnost a péči o zdraví, zbývající základní životní potřeby zvládá i za použití facilitátorů. Nebyla zohledněna namítaná neschopnost zvládat základní životní potřebu mobility, osobní hygieny, oblékání a obouvání, když žalobkyně má zachovány duševní a smyslové funkce, není omezena funkční schopnosti horních končetin a není funkční ani anatomická ztráta obou dolních končetin. Žalobkyně nebyla posudkovou komisí vyšetřena.

7. Poté, co žalobkyně vyjádřila nesouhlas s posudkovým závěrem a zdůraznila, že nezvládá osobní aktivity, nikam nedojde bez pomoci zmocněnce (své dcery), potřebuje pomoci s oblékáním ponožek, bot, koupáním, utíráním nohou, nenachystá si jídlo, neuvaří, zvládá jen nejnutnější chůzi, doma chodí s holí, hodně zapomíná, a předložila další lékařské zprávy ke svému zdravotnímu stavu, zpracovala posudková komise doplnění svého posudku dne 10. 7. 2019, přičemž na svém posudkovém závěru setrvala, neboť doložené odborné nálezy nepřinesly novum ve zdravotním postižení ani jiný posudkový pohled. Ke zvládnutí životní potřeby mobility posudková komise uvedla, že za její nezvládnutí se nepovažuje pohyb po bytě s oporou např. nábytku a mimo byt za pomoci opěrných pomůcek (francouzské hole, hůlky, berlí apod.). Za zvládnutou považovala komise i životní potřebu oblékání a obouvání, k jejímuž nezvládnutí může dojít např. při anatomické nebo funkční ztrátě obou horních končetin nebo podstatných částí horních končetin, dolních končetin, těžkém funkčním postižení páteře, s celkovým ztuhnutím neb exkurzí hrudníku, při praktické nebo úplné nevidomosti obou očí nebo těžkých duševních poruchách. Za zvládnutou považovala komise též základní životní potřebu tělesné hygieny, neboť za neschopnost tělesné hygieny nelze pokládat stav, kdy osoba je schopna umývat se, osprchovat se, učesat se nebo pečovat o ústní hygienu za pomoci různých pomůcek, např. přidržovacích madel v koupelně, sedáku u umyvadla nebo ve vaně apod. K neschopnosti zvládat tuto životní potřebu může dojít např. při anatomické nebo funkční ztrátě dominantní horní končetiny, jedné nebo obou dolních končetin, při praktické nebo úplné nevidomosti obou očí a při různých těžkých duševních postiženích.
8. Následně žalovaný rozhodl napadeným rozhodnutím, založeným na závěrech posudkové komise.

B. Posouzení žalobních bodů.

9. V první řadě krajský soud považuje za vhodné shrnout relevantní právní úpravu podmínek poskytnutí příspěvku na péči ve smyslu zákona o sociálních službách a jeho prováděcích předpisů, a to ve znění platném a účinném k datu rozhodování správního orgánu. Podle ustanovení § 7 odst. 1 zákona o sociálních službách platí, že *příspěvek na péči (dále jen příspěvek) se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby*. Žalobkyně je osobou starší 18 let věku, a proto podléhá definici závislé osoby podle § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách, která v písmenu a) pro minimální, tedy lehkou závislost (stupeň I.) považuje stav, *jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není osoba schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby*. Základní životní potřeby jsou upraveny v § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách a jsou jimi 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. Schopnost zvládat základní životní potřeby vymezuje příloha 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. (dále jen „vyhláška“).

10. Z judikatury Nejvyššího správního soudu i správních soudů vyplývá konstantně zastávaný názor, že posouzení stupně závislosti pro účely rozhodování o příspěvku na péči musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Na výsledný lékařský posudek, který je v tomto řízení stěžejním důkazem, je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti (viz blíže rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009 č. j. 4 Ads 57/2009-53). Nejvyšší správní soud ve své judikatuře dále dovodil, že v řízení o nároku na příspěvek na péči je povinností odvolacího správního orgánu požádat posudkovou komisi o doplnění posudku, *„pokud by posudková komise postavila své hodnocení na rozporných podkladech, aniž by rozpory sama odstranila nebo vysvětlila. Tak tomu může být v případě, že se objeví rozpor mezi výsledkem šetření sociálního pracovníka a názorem posudkové komise, aniž by posudková komise sama provedla vlastní přeshetření zdravotního stavu žadatele o příspěvek“* (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013 – 25). Posouzení zdravotního stavu je přitom vždy věcí odborně medicínskou, k níž nemají soudy potřebné odborné znalosti, a proto vychází z vyjádření subjektů, které tyto znalosti mají. Z tohoto důvodu soudy kladou při hodnocení posudku zvýšený důraz na jejich jednoznačnost, úplnost a přesvědčivost (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 12. 2013 č. j. 3 Ads 24/2013-34). Pokud by z podkladů lékařského posudku vyplývalo, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá, a orgány lékařské posudkové služby by přesto takovou základní životní potřebu považovaly za zvládanou, bylo by jejich povinností tento svůj závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014 č. j. 3 Ads 50/2013-32).
11. Na posudek o zdravotním stavu je tedy třeba nahlížet jako na kterýkoliv jiný důkazní prostředek, neboť se sice jedná o tzv. „povinný důkaz“, nikoliv však o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Správnost posudku není presumována, posudek proto podléhá hodnocení správním orgánem (a soudem) a nemůže být bez dalšího převzat jako pravdivý. Při rozhodování ve věci příspěvku však správní orgán ani soud neposuzuje věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti.
12. Nyní žalobkyně namítá jednak nevyšetření posudkovou komisí (potažmo posudkovým lékařem) a dále nesprávnost posudku posudkové komise.
13. Co se týče životní potřeby mobility, podle posudku posudkové komise, která považovala tuto základní životní potřebu za zvládnutou, *„není funkční ani anatomická ztráta osobou DKK“* a za její nezvládnutí se nepovažuje pohyb po bytě s oporou např. nábytku a mimo byt za pomoci opěrných pomůcek (francouzské hole, hůlky, berlí apod.). Posudková komise v posudku citovala propouštěcí zprávu dermatovenerologie z února 2019, která se mobility týká pouze v části vyšetření ortopedem, podle kterého *„chronický otok kolen, bérců, trofické změny kůže vpravo až obraz diabetické nohy, kolena s chronickým otokem, hybnost vpravo v normě, není bolest, vlevo nevýrazně terminálně omezena, dotažení s menší bolestí, kyčle klidné oboustranně, omezení do IR“*. Z lékařských

zpráv podkladem posudku se mobility týká vyšetření z ortopedické ambulance MUDr. G. z 23. 4. 2019, podle kterého „*chůze – veskrze náhradní pohyby, zřetelné oslabení postur. svalů, chronický otok kolen, bérků – výrazné až nohou, trofické změny kůže vpravo až obraz diabetické nohy, kolena s chronickým otokem, hybnost vpravo v normě, není bolest, vlevo nevýrazně terminálně omezena, dotažení s menší bolestí, pal. neurč. bolestivost, v zákolení bez rezistencí, kyčle klidné, bill. zřetelné omezení do IR, jinak lehce, není bolest*“, což vedlo k doporučení „*sanitou domů, chůze nejnutnější s hůlkou vpravo, redukce zátěže mj. i redukcí hmotnosti, pomoc rodiny, vhodná obuv – zde nejlépe diabetická*“. Dále zpráva téhož lékaře z 11. 6. 2019, ze které vyplývá předepsání mechanického vozíku pro cesty mimo domov. Dále posudek obsahuje odkaz na závěry sociálního šetření, podle kterých je žalobkyně schopna se sama pohybovat po bytě i venku. Nutno ovšem uvést, že mezi dnem zpracování posudku a sociálním šetřením uběhl rok a půl (14. 12. 2017 proběhlo sociální šetření a posudek komise zpracovala dne 30. 5. 2019), aniž by posudková komise vzhledem k námitkám žalobkyně tuto osobně vyšetřila. Z uvedeného posudkového závěru vyplývá, posudková komise se posouzením zvládnutí základní životní potřeby mobility zabývala pouze povrchně, kromě paušálního tvrzení, že žalobkyně netrpí *funkční ani anatomickou ztrátou osobou DKK*, neuvedla žádnou konkrétní argumentaci k námitkám žalobkyně a nijak se nevypořádala alespoň s aktuálním ortopedickým vyšetřením MUDr. G., který výslovně uvádí chůzi pouze nejnutnější a následně předepisuje mechanický vozík. Takové hodnocení je nedostatečné a neodpovídající § 7 odst. 2, § 9 odst. 4 a 5 zákona o sociální pomoci, podle kterého potřebná pomoc při zvládání některé základní životní potřeby musí vyplývat z dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzované osoby, a mezi poruchou funkční schopnosti z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu musí existovat příčinná souvislost. Schopnost zvládnout základní životní potřebu mobility tak musí být posouzena s ohledem na konkrétní zdravotní postižení žalobkyně, které se hodnotí individuálně (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 10 Ads 269/2018 – 27 z 20. 12. 2018, bod 23 odůvodnění, nebo rozsudek č. j. 4 Ads 167/2015-27 z 29. 9. 2015, bod 32 odůvodnění) a zdravotní stav posuzované osoby se musí posuzovat ve vzájemných souvislostech (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 5/2016-37 z 3. 3. 2016), tedy komplexně tak, jak postihuje funkční schopnosti a schopnost zvládat příslušnou základní životní potřebu. Posudek však žádnou odpověď nedává, neboť se vztahem mezi zdravotním postižením žalobkyně v jeho komplexu a dopadem tohoto konkrétního postižení na funkční schopnost zvládnout základní životní potřebu mobility nezabývá.

14. Jak vyplývá z diagnostického souhrnu, žalobkyně trpí diabetem mellitu 2 typu a dále mj. obezitou, lymfedémem dolních končetin, recidivujícími erysipely bérků, chronickou žilní insuficiencí, plochou nohou, hypertenzí, gonartrosou oboustrannou I. – II. stupně, coxartrozou oboustrannou II. stupně s pozdními komplikacemi, a dalším zdravotním postižením. Podle u jednání předložené listiny, propouštěcí zprávy z 22. 8. 2019 z geriatry a interny Městské nemocnice Ostrava, je osobou s omezenou mobilitou, neschopna chůze, omezena v možnostech sebezpečí s významnou nutností dopomoci 2 osoby, a podle závěru MUDr. Z., interní ambulance, z 8. 8. 2019, taktéž předložené u jednáním není schopna bez pomoci rodiny absolvovat lékařské vyšetření, potřebuje dlouhodobě celodenní péči druhé osoby již minimálně od roku 2017 (2 roky). Tvrdí – li

žalobkyně neschopnost pohybu po bytě bez pomoci a venku bez invalidního vozíku a pomoci druhé osoby, pak shora uvedený paušální závěr o absenci postižení dolních končetin se konkrétním a individuálním zdravotním postižením zcela míjí. Nevyplyývá z něj, zda žalobkyně pro svá diagnostikovaná zdravotní postižení je či není schopna zvládnout jednotlivé aktivity, jejichž zvládnutí se podle § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb., ve spojení s přílohou 1., písm. a) této vyhlášky, pro zvládnutí této základní životní potřeby vyžaduje, když nezvládnutí bytí jen jedné aktivity znamená nezvládnutí životné potřeby jako celku, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Z pohledu laika žalobkyní uváděná neschopnost pohybu venku bez opory či invalidního vozíku a neschopnost používat prostředky hromadné dopravy může vyplývat ze shora uvedených diagnóz, zejména z diagnózy obezity (podle ortopedické zprávy z 23. 4. 2019 patologická obezita, dle zprávy MUDr. T. obezitou III. stupně), hypertenze, gonartrozy a coxartrozy, a zvládnutí pohybovat se krok za krokem alespoň 200m, bytí za použití hůlky či francouzských holí, chodit po schodech v rozsahu jednoho patra nahoru i dolů a nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových je z laického pohledu sporná. Odborně medicínský závěr však v posudku chybí. Nadto, posudkové komisi chyběla aktuální zpráva ze sociálního šetření, když s ohledem na předložené lékařské zprávy u žalobkyně se její postižení zhoršuje a sociální šetření staré rok a půl nelze považovat za vypovídající o aktuálním zdravotním stavu a jeho dopadu na výkon základních životních aktivit v místě bydliště; v takovém případě se nabízí vyšetření žalobkyně posudkovou komisí, které neproběhlo. Správní orgány tak nemohou mít v posudku dostatečný podklad pro posouzení otázky zvládnutí základní životní potřeby *mobilita* podle § 9 odst. 1 písm. a) zákona o sociálních službách a přílohy č. 1 písm. a) vyhlášky, a to v rozsahu všech aktivit. Jak již bylo uvedeno výše, neschopnost zvládat kteroukoliv aktivitu, bytí za použití běžných facilitátorů, v přijatelném standardu, má za následek závěr o nezvládnutí základní životní potřeby, jak vyplývá z § 1 odst. 4 a § 2a vyhlášky; nedostatečný podklad pro posouzení této otázky tak má vliv na zákonnost napadeného rozhodnutí a soud proto shledal tuto námitku důvodnou.

15. Krajský soud se dále zabýval námitkou nevyšetření žalobkyně posudkovou komisí, neboť, jak vyplývá ze shora uvedeného, žalobkyně nebyla vyšetřena ani posudkovým lékařem OSSZ, ani posudkovou komisí MPSV.
16. Jak dovodila konstantní judikatura, přímé osobní vyšetření posuzovaného lékařem okresní správy sociálního zabezpečení a posudkovou komisí by mělo být pravidlem. Takové pravidlo sice nemůže platit bezvýjimečně a vždy musí být náležitě zohledněny konkrétní okolnosti projednávaného případu (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011 - 8), osobní vyšetření posuzovaného posudkovým lékařem nebo posudkovou komisí je však základním prostředkem pro odstraňování rozporů mezi závěry sociálního šetření a posudkovým hodnocením posudkové komise (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013 - 25) či může také sloužit k objasnění dalších nejasností ohledně zvládnutí jednotlivých dílčích aktivit základních životních potřeb.
17. Z předcházející části rozsudku vyplývá, že bylo namístě, aby byla žalobkyně při jednání posudkové komise přítomna, když sociální šetření, ze kterého komise vycházela, není aktuální a nadto jsou jeho závěry v rozporu se závěry odborných lékařů (viz výše), což bylo možné odstranit právě i osobním vyšetřením žalobkyně. Nevyšetřila – li

posudková komise žalobkyni osobně, aniž by si vyžádala aktuální sociální šetření, postupovala v rozporu se shora citovanou judikaturou a posudek je i z tohoto důvodu dílem neúplný a nepřesvědčivý.

18. Krajský soud proto shrnuje, že hodnocení posudkové komise není dostatečné, úplné, přesvědčivé a odůvodněné, proto závěr žalovaného o tom, že žalobkyně nezvládá toliko dvě životní potřeby, nemá podklad ve spise. Z tohoto důvodu krajský soud postupem podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. napadené rozhodnutí zrušil bez jednání a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení, ve kterém doplní dokazování doplňujícím posudkem tak, aby neúplnost a rozpory, které soud shora konstatoval, byly odstraněny, současně posudkové komisi předloží lékařské zprávy, které žalobkyně založila do spisu s tím, nechť posudková komise zváží jejich relevanci též k namítané nezvládnuté životní potřeby osobní aktivity, zejména pak vyřizování osobních záležitostí (poukaz na vyšetření psychiatrie, propouštěcí zpráva Městské nemocnice Ostrava, geriatric a interna, z 26. 8. 2019, zpráva MUDr. Z. z 8. 8. 2019).

C. Náklady řízení.

19. V řízení byla plně procesně úspěšná žalobkyně, které v souladu s ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s. vzniklo právo na náhradu nákladů řízení. Podle obsahu spisu jí však žádné náklady řízení nevznikly a soud proto rozhodl tak, že žádnému z účastníků řízení náhradu nákladů řízení nepřiznal.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku je **možno** podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně.

Ostrava 10. června 2020

JUDr. Zora Šmolková
samosoudkyně