



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci

žalobkyně: **E. B., nar., bytem**

proti

žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, se sídlem Na Poříčním právu
1, 128 00 Praha 2**

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 21. 5. 2018, č. j. MPSV-2018/100461-921,
sp. zn. SZ/2098/2015/9S-JMK

takto:

- I. **Žaloba se zamítá.**
- II. **Žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení.**

Odůvodnění:

1. Včas podanou žalobou se žalobkyně domáhala zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 21. 5. 2018, č. j. MPSV-2018/100461-921, kdy žalovaný zamítl její námitky proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Brně ze dne 1. 9.

2015, č. j. 277420/2015/BBA, kterým na základě žádosti žalobkyně o příspěvek na péči podané dne 10. 6. 2015, nebyl přiznán příspěvek na péči, a toto prvostupňové rozhodnutí ÚP bylo potvrzeno.

2. Žalobkyně v žalobě uvedla, že nesouhlasí s posudkem PK MPSV ČR, který byl v rámci řízení vypracován, neboť členem posudkové komise nebyl lékař z oboru revmatologie, což žalobkyně nepokládá za správné, žádala, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a nařídil nové projednání v PK MPSV za přítomnosti lékaře revmatologa.
3. Žalovaný v písemném vyjádření k žalobě uvedl, že rozhodnutí žalovaného ze dne 21. 5. 2018, které žalobkyně napadá, bylo vydáno právě na základě stanoviska obsaženého v rozsudku Krajského soudu v Brně, č. j. 41A 21/2016-34 ze dne 9. 8. 2017 (dále jen „rozsudek“), řídilo se jeho právním názorem, kdy bylo stanoveno, že *žalobkyně má být na nové jednání PK MPSV pozvána*. PK MPSV měla mít dle rozsudku k dispozici nejen sociální šetření, lékařské nálezy, ale má účastníka řízení vidět *a srovnat, čeho je a čeho není schopen, pokud jde o zvládání základních životních potřeb s ohledem na jeho zdravotní stav*. Rozsudek tedy stanovil, že *PK MPSV má na jednání účastníka řízení přizvat, dále pak má řádně odůvodnit posudek a jednotlivé uznání/neuznání základních životních potřeb, a to tím způsobem, že odůvodnění bude srozumitelné jak pro účastníka řízení, tak pro soud*.
4. *Rozsudek nenařídil skutečnost, kterou namítá žalobkyně v žalobě, tedy že mělo proběhnout nové posouzení jejího zdravotního stavu u PK MPSV za přítomnosti revmatologa. Rozsudek pouze stanovil, že PK MPSV má na jednání žalobkyni přizvat, což PK MPSV učinila a zdravotní stav žalobkyně byl přezkoumán a zhodnocen na jednání PK MPSV dne 11. 4. 2018, ve složení předseda posudkové komise MUDr. K. a člen odborný lékař z oboru ortopedie MUDr. H. a tajemnice posudkové komise. Předmětem jednání byl stupeň závislosti osoby. PK MPSV jednala za přítomnosti žalobkyně, kterou na jednání dne 11. 4. 2018 pozvala. Po prostudování podkladové dokumentace dospěla PK MPSV k závěru, že tato je dostatečná k projednání věci a k přijetí posudkového závěru. Žalobkyně byla před projednáváním předmětné věci seznámena se složením komise PK MPSV a jiné složení nepožadovala, ani nenavrhovala a tím, že se podrobila vyšetření, souhlasila se složením komise a projednáním předmětné věci v daném složení.*
5. Dále žalovaný uvedl, že dle ust. § 14 správního řádu může účastník řízení namítat podjatost úřední osoby, jakmile se o ní dozví. K námitce se nepřihlédne, pokud účastník řízení o důvodu vyloučení prokazatelně věděl, ale bez zbytečného odkladu námitku neuplatnil. Žalobkyně byla při projednávání předmětné věci na PK MPSV dne 11. 4. 2018 seznámena se složením PK MPSV, která posoudila její zdravotní stav, tím tedy o jejím složení prokazatelně věděla, ale bez zbytečného odkladu námitku neuplatnila, tudíž k této námitce by neměla být přihlášeno.
6. K námitce ohledně přítomnosti a vyšetření žalobkyně odborníkem z oboru revmatologie při jednání PK MPSV žalovaný uvedl, že složení PK MPSV je plně v kompetenci předsedy PK MPSV, funkční stav kloubů, tj. jejich tvar, hybnost,

případné deformace nebo zánětlivé změny je plně kompetentní posoudit lékař z oboru ortopedie. Z hlediska stran průběhu onemocnění včetně aplikované léčby u žalobkyně byly PK MPSV k dispozici revmatologické nálezy, které byla PK MPSV za účasti odborného lékaře z oboru ortopedie kompetentní zhodnotit.

7. Dále žalovaný uvedl, že žalobkyně mohla po dobu celého správního řízení navrhopat důkazy a činit jiné návrhy až do vydání rozhodnutí, což neučinila. Žalobkyně tak namítané skutečnosti mohla uplatnit již v době, kdy jí žalovaný zaslal písemné vyrozumění ze dne 11. 4. 2018, o pokračování správního řízení a právo vyjádřit se k podkladům rozhodnutí.
8. PK MPSV při posuzování zdravotního stavu musí vycházet z lékařských nálezů, sociálního šetření, případně objektivního vyšetření žalobkyně, kdy posuzuje zdravotní stav a funkční schopnosti osoby a na základě závažnosti funkčního postižení zhodnotit, zda vyšetřované náleží přiznání určitého stupně příspěvku na péči, přičemž musí být splněna podmínka dlouhodobosti nepříznivého zdravotního stavu. PK MPSV tedy při posuzování nemůže postupovat individuálně a zohledňovat jiné skutečnosti než zdravotní stav posuzované osoby.
9. Rozsudek stanovil, že PK MPSV má na jednání účastníka řízení přizvat, dále pak má řádně odůvodnit posudek a jednotlivé uznání/neuznání základních životních potřeb, a to tím způsobem, že odůvodnění bude srozumitelné jak pro účastníka řízení, tak pro soud. Žalovaný má za to, že správním řízením s žalobkyní byly veškeré vady, vytknuté rozsudkem splněny a žalovaný dostatečně zjistil skutkový stav na základě posudku PK MPSV.
10. Na základě výše uvedených skutečností žalovaný dospěl k závěru, že byly shromážděny dostatečné podklady pro vydání rozhodnutí o odvolání, a proto rozhodl na základě nového posouzení zdravotního stavu žalobkyně ze dne 11. 4. 2018.
11. K posouzení zdravotního stavu žalobkyně na jednání PK MPSV dne 11. 4. 2018 žalovaný uvedl z posudku: *Chůze samostatná, normálního stereotypu bez poruch, pouze minimální semiflexe v obou kolenních kloubech. Orientována, KP komp, normální komunikace a řečové funkce. C páteř minimální omezení pouze v krajních polohách. Ramena normální konfigurace, pravé rameno elevace 120 stupňů. Rotace minimálně omezeny, rameno vlevo abdukce do 70 st., ale pro udávanou bolest nevyšetřována elevace. Rotace volné. Lokty a zápěstí normálně pohyblivé, úchopová schopnost obou rukou zachována. L páteř se přiměřeně rozvíjí, Thomayer 20 cm, Lassegue negativní oboustranně. Kyčelní klouby bilat.: S0-0-120 R40-0-35 abdukce 35 dotažení vnitřních rotací a abdukce citlivé. Kolena bez deformit, jen drobná synovitis, S0-0-120, hlezna volná, bez trofických změn. Orient. bez neurologického deficitu.*
12. K tvrzením žalobkyně ohledně pohyblivosti žalovaný uvádí, že PK MPSV na jednání dne 11. 4. 2018 se závěrem: *Ramena normální konfigurace, pravé rameno elevace 120 st. Rotace minimálně omezeny, rameno vlevo abdukce do 70 st., ale pro*

udávanou bolest nevyšetřována elevace. Rotace volné. Lokty a zápěstí normálně pohyblivé, úchopová schopnost obou rukou zachována. L páteř se přiměřeně rozvíjí, Thomayer 20 cm., Lassegue negativní oboustranně. V oblasti pohybového aparátu nebyla dle PK MPSV u posuzované prokázána těžká funkční porucha - není celková ztuhlost páteře, dolní končetiny neztratily svoji opěrnou ani dynamickou funkci, není paréza ani plegie ani závažné svalové oslabení, nosné klouby nejsou těžce omezeny ve svém pohybovém rozsahu. Na horních končetinách je zachována úchopová schopnost. K těmto skutečnostem dále žalovaný uvedl, že se nezpochybňuje, že ne všechny aktivity základních fyzických potřeb žalobkyně s ohledem na její zdravotní stav zvládá zcela bez obtíží. Je však nutné přihlédnout k tomu, že za neschopnost zvládnout základní životní potřeby se pro účely přiznání příspěvku na péči podle ust. § 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb. k zákonu o sociálních službách, považuje takový stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, nikoliv jakákoliv porucha funkčních schopností.

- 13. K tomu žalovaný uvedl, že funkční schopnosti, dané dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem PK MPSV hodnotí s využíváním zachovalých potenciálů a kompetencí osoby (tj. zachovanými funkčními schopnostmi) a s využitím běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku (tzv. facilitátory, facilitující prostředky).*
- 14. Pro účely hodnocení závislosti osoby bylo rovněž zhodnoceno i provedené sociální šetření Úřadu práce ČR ze dne 22. 6. 2015, které bylo zmíněno v rozsudku. Při sociálním šetření byla zjišťována schopnost samostatného života žalobkyně v jejím přirozeném sociálním prostředí. Z hlediska zákona o sociálních službách je podpůrným prostředkem při posuzování stupně závislosti posudkovými lékaři. Bylo prováděno formou pozorování a rozhovoru. Sociální pracovník při svém hodnocení vycházel z informací, které získal v aktuálním čase, tedy v časovém úseku samotného provádění sociálního šetření. Dále uvedeno, že PK MPSV vychází jak ze zdravotní dokumentace, tak z výsledku sociálního šetření, které ale není lékařským vyšetřením, pouze sběrem anamnestických údajů a popisem situace zjištěné v domácnosti posuzované osoby. Sociální šetření tedy nemůže mít větší váhu při posouzení než objektivizace zdravotního stavu účastníka řízení, která proběhla na jednání PK MPSV dne 11. 4. 2018.*
- 15. Dále uvedeno, že posudkové lékařství je samostatná odborná specializace. Lékařská posudková služba je tvořena posudkovými lékaři, tj. odborníky se specializací v oboru posudkové lékařství. Posudkové lékařství se obecně vzato zabývá především posuzováním zdravotního stavu občanů pro účely dávek a služeb umožňujících sociální začleňování a jsou závislé na zdravotním stavu. Posudek PK MPSV obsahuje pro žalovaného autoritativní závěr odborně kvalifikovaného státního aparátu o plnění či neplnění zdravotní podmínky nároku na sociální dávku či výhodu, podmíněnou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, takže pro žalovaného jde ve správním řízení o rozhodující podklad.*

16. Dle PK MPSV nebyla v oblasti pohybového aparátu u posuzované prokázána těžká funkční porucha - není celková ztuhlost páteře, dolní končetiny neztratily svoji opěrnou ani dynamickou funkci, není paréza ani plegie ani závažné svalové oslabení, nosné klouby nejsou těžce omezeny ve svém pohybovém rozsahu. Na horních končetinách je zachována úchopová schopnost.
17. V předmětném rozsudku je zmíněno, že soud má za to, že žalobkyně by mohla mít značný problém s tím, aby v rámci stravování nalila nápoj (neboť by PET láhev s uzávěrem jen stěží mohl otevřít, zda by si zvládla s ohledem na své postižení naporcovat a naservírovat jídlo). K tomuto a dále k námitce v žalobě žalovaný sdělil, že PK MPSV hodnotí funkční dopady zdravotního postižení na schopnost zvládat základní životní potřeby s využitím facilitujících prostředků, které vyrovnávají případné znevýhodnění a napomáhají nebo umožňují samostatnosti. Může jít např. o zdravotně vyhovující oblečení, obuv, hůl, berli, chodítko zábradlí, madlo, odstranění prahu, lžici na obouvání, kompenzační pomůcky jako protézy brýle, lupy, sluchadla, pomůcky při úniku moče, chůze s přidržováním o zábradlí, vstávání s oporou o nábytek atd. Tudíž se může jednat i o pomůcky k otevření PET láhve, nebo využít jiné možnosti (pet láhev se „sosáčkem“, otevřená nádoba, do které lze napustit vodu z kohoutku atp.) Pro uznání stravování neshledala PK MPSV v objektivním zdravotním stavu účastníka řízení medicínský korelát, v rámci bytu je posuzovaná mobilní, schopna dojít k hotové stravě, schopna výběru hotové stravy - smysly i duševní kompetence má, je schopna uchopení hotové stravy - úchopová schopnost rukou je zachována, schopna uchopení hrnku talíře, příboru nebo alespoň lžice, schopna porcování alespoň s pomocí lžice - úchop zachován, schopna servírování - schopna užití servírovacího zařízení - stolku, převozu nebo přenosu nebo uzpůsobení místa přípravy stravy místu konzumace. Je schopna se stravovat v obvyklém denním režimu. Není nutnost dodržování dietních opatření, nejsou potíže v oblasti příjmu stravy, není dokumentována těžká podvýživa.
18. Žalovaný uvedl, že v rozhodnutí vycházel i z objektivního posouzení zdravotního stavu žalobkyně při jednání PK MPSV dne 11. 4. 2018, kdy pohyblivost pravé ruky účastnice řízení vyhodnotil se závěrem: *Ramena normální konfigurace, pravé rameno elevace 120 st. Rotace minimálně omezeny, rameno vlevo abdukce do 70 st., ale pro udávanou bolest nevyšetřována elevace. Rotace volné. Lokty a zápěstí normálně pohyblivé, úchopová schopnost obou rukou zachována. L páteř se přim. rozvíjí, Thomayer 20 cm, Lassegue negativní oboustranně.*
19. K tvrzení žalobkyně ohledně zraku žalovaný uvedl, že skutečnosti o zdravotním stavu účastníka řízení měla PK MPSV k dispozici i ze zdravotní dokumentace, nejen z objektivního vyšetření účastníka řízení při jednání PK MPSV. PK MPSV měla k dispozici zprávu praktické lékařky MUDr. M. ze dne 24. 11. 2016, která uvádí, že zrak má účastník řízení korigován brýlemi. Brýle lze zahrnout do kompenzačních pomůcek. PK MPSV hodnotí zdravotní stav s využíváním zachovalých potenciálů a kompetencí osoby (tj. zachovanými funkčními schopnostmi) a s využitím běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím

zdravotnického prostředku (tzv. facilitátory, facilitující prostředky), mezi něž lze tedy zařadit i brýle.

20. PK MPSV nepochybně, že účastnice řízení má problémy se zrakem, avšak dle ní porucha funkčních schopností nedosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké.
21. Dle PK MPSV v oblasti duševních funkcí nebyla u posuzované prokázána žádná závažná porucha, která by těžce narušovala rozpoznávací a orientační schopnosti posuzované. Posuzovaná je orientována všemi kvalitami, je schopna si uvědomit kdo je, rozpoznat blízké a cizí osoby, známá a neznámá místa a pochopit v jakém čase se nachází, její duševní kompetence jsou přiměřené, je schopna přiměřeně reagovat v běžných situacích. Stav sluchu i zraku umožňuje přiměřenou orientaci těmito kvalitami a rozpoznávání běžných standardních symbolů. Ve svém přirozeném sociálním prostředí je schopna být orientována a adaptována.
22. K námitce ohledně přítomnosti a vyšetření účastníka řízení odborníkem z oboru revmatologie při jednání PK MPSV, žalovaný sdělil, že složení PK MPSV je plně v kompetenci předsedy PK MPSV, funkční stav kloubů - tj. jejich tvar, hybnost, případné deformace nebo zánětlivé změny je plně kompetentní posoudit lékař z oboru ortopedie. Z hlediska stran průběhu onemocnění včetně aplikované léčby u účastníka řízení byly PK MPSV k dispozici revmatologické nálezy, které byla PK MPSV za účasti odborného lékaře v oboru ortopedie kompetentní zhodnotit. Dodal, že žalobkyně nepřítomnost revmatologa na jednání PK MPSV nenamítala.
23. K námitkám ohledně nálezů revmatoidní artritidy uvedl žalovaný, že PK MPSV vzala poruchy hybnosti žalobkyně v úvahu při svém jednání, neboť měla dostatečně doloženou zdravotní dokumentaci a vycházela i z objektivně zjištěného stavu žalobkyně. Nález byl objektivizován na jednání PK MPSV dne 11. 4. 2018. PK MPSV vycházela z následujícího diagnostického souhrnu žalobkyně:
24. *Diagnostický souhrn:*
Revmatoidní artritida st. II. cl.f.B s postižením drobných kloubů rukou
Artrosa nosných kloubů kyčlí st. I. – II., počínající artrosa kolen
Fibromyalgický syndrom
Anxiosně depresivní syndrom
Kolapsové stavy dle dok.
Sy karpálního tunelu oboustranně
Stp. gynekologické operaci
Stp. operaci štítné žlázy, parezaa rekurentního nervu vlevo z roku 2010
Stp. borreliose.
25. Ohledně tvrzení žalobkyně o vykonávání tělesné hygieny uvedl žalovaný, že PK MPSV vychází jak ze zdravotní dokumentace, tak z výsledku sociálního šetření, které ale není lékařským vyšetřením, pouze sběrem anamnestických údajů a popisem situace zjištěné v domácnosti posuzované osoby. Sociální šetření tedy

nemůže mít větší váhu při posouzení než objektivizace zdravotního stavu účastníka, která proběhla na jednání PK MPSV dne 11. 4. 2018.

26. PK MPSV dále hodnotí zvládnutí životní potřeby v přijatelném standardu, čímž se rozumí zvládnutí životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný, obvyklý a akceptovatelný a který umožňuje, aby potřeby byly naplněny bez vazby na každodenní intervenci jiné osoby (tzn. nejedná se o služby poskytované s nižší frekvencí, např. 1x či 2x týdně). PK MPSV nepřihlíží při svém posuzování k pomoci nebo dohledu při zvládnutí základní životní potřeby, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a která je motivována např. snahou o urychlení výkonu základní životní potřeby.
27. PK MPSV neshledala ve zdravotním stavu žalobkyně medicínský podklad pro uznání základní životní potřeby - tělesná hygiena - za nezvládanou, neboť posuzovaná je schopna rozpoznat potřeby úkonu, schopna přemístění do koupelny, schopna ovládnutí hygienického zařízení, schopna užití sprchového zařízení i hygienických potřeb a umytí celého těla, osušení schopna - v rámci bytu je posuzovaná mobilní, úchopová schopnost rukou je zachována, úchopu hřebene i zubního kartáčku je schopna.
28. O výše uvedeném a namítaném bylo v rozhodnutí žalované konstatováno, že PK MPSV hodnotí funkční dopady zdravotního postižení na schopnost zvládat základní životní potřeby s využitím facilitujících prostředků, které vyrovnávají případné znevýhodnění a napomáhají nebo umožňují samostatnost.
29. Sociální šetření je jedním z podkladů, který PK MPSV řádně prostuduje a zhodnotí, což se stalo. K závěru o úplnosti a přesvědčivosti posudku správní orgán může dospět jen tehdy, pokud se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především pak s těmi, které namítá žalobkyně. V daném případě PK MPSV postupovala v souladu s ust. § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách, a rovněž se vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především pak s těmi, které byly v průběhu správního řízení namítány, a které namítala žalobkyně. V rámci odvolacího správního řízení byla žalobkyně na jednání PK MPSV dne 11. 4. 2018 lékaři osobně vyšetřena a bylo vypracováno objektivní vyšetření jejího zdravotního stavu. Na základě zjištěných skutečností byla vyhodnocena přesvědčivost a úplnost posudku PK MPSV, který obsahoval nejen výrok, ale který byl řádně a přesvědčivě odůvodněn s odkazem na doložené nálezy ošetřujících lékařů, výsledek sociálního šetření a výsledek funkčních vyšetření, rovněž tak výsledek vlastního vyšetření PK MPSV při jednání dne 11. 4. 2018 za přítomnosti žalobkyně. Posudek PK MPSV splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti na něj kladený. PK MPSV i žalovaný měly v průběhu správního řízení na zřeteli, že s ohledem na sociálně citlivou situaci žalované je zapotřebí postupovat při posuzování stupně závislosti osoby důkladně.
30. S odkazem na shora uvedené žalovaný navrhoval, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.

31. Krajský soud v Brně na tomto místě uvádí, že nyní napadené rozhodnutí bylo vydáno žalovaným na základě „zrušujícího“ rozsudku Krajského soudu v Brně č. j. 41A 21/2016-34 ze dne 9. 8. 2017, kdy Krajský soud v Brně tehdy zrušil rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 9. 2. 2016, č. j. MPSV-2016-25150-921, sp. zn. SZ/2098/2015/9S-JMK a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení. Pokud jde o rozhodnutí žalovaného z 9. 2. 2016, na základě odvolání žalobkyně (E. B.) žalovaný přezkoumával rozhodnutí Úřadu práce ČR, krajské pobočky v Brně ze dne 1. 9. 2015, č. j. 277420/2015/BBA, kterým bylo rozhodnuto o nepřiznání žalobkyni příspěvku na péči.
32. V „zrušujícím rozsudku“, v jeho odůvodnění, byla věc posouzena krajským soudem následovně.
33. *Krajský soud se ztotožňuje se stanoviskem žalovaného, že na posudek závislosti osoby na péči je třeba nahlížet jako na kterýkoliv jiný důkazní prostředek, byť se jedná o tzv. povinný důkaz s tím, že posudek podléhá hodnocení správního orgánu, jeho správnost není nikterak presumována.*
34. *Jak soud uvedl, také on zaujímá toto stanovisko k posudku, který byl vypracován PK MPSV ČR, pracoviště v Brně dne 22. 1. 2016, a který vzal žalovaný za podklad svého rozhodnutí, má zatím zásadní výhrady.*
35. *Výhradou je zejména ta skutečnost, že ač žalobkyně má bydliště v Brně, k jednání PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně, nebyla vůbec pozvána, jak z posudku vyplývá, a na což poukazuje samotná žalobkyně, která namítala, že aby byly zjištěny všechny podstatné skutečnosti a byl náležitě zjištěn skutkový stav, měli mít posuzující lékaři k dispozici nejen sociální šetření a lékařské zprávy, ale měli „pacientku“ také vidět a srovnat, čeho je a není schopna, pokud jde o zvládání základních životních potřeb právě s ohledem na její zdravotní stav. Tohoto názoru je také Krajský soud v Brně, když zejména pak poukazuje na to, že v odůvodnění posudku se posudková komise velmi stručně, v podstatě pouze ve dvou větách vypořádává s tím, proč zdravotní stav žalobkyně, kdy tato je výrazně omezena pohyblivostí pravé ruky, což je její dominantní horní končetina, je schopna zvládat všechny základní životní potřeby kromě péče o domácnost a osobních aktivit, a z čeho vyplývá, že je schopna zvládat zejména ty základní životní potřeby, u nichž žalobkyně uvádí, že je nezvládá, a to stravování, oblékání a obouvání a tělesná hygiena kromě již výše zmíněných osobních aktivit a péče o domácnost, které uznává i posudková komise. Soud má v dané situaci za to, že pokud jde o stravování, žalobkyně dle názoru soudu by mohla mít značný problém s tím, aby si nalila nápoj, neboť např. nápoj v umělohmotné láhvi s uzávěrem, který se běžně prodává, by i dle názoru soudu možná stěží otevřela, když stěží by toto zvládla pravou rukou, dále soud dává v úvahu, zda by si dokázala s ohledem na svůj zdravotní stav naporcovat a naservírovat jídlo, když s ohledem na její zdravotní stav, jak připouští i posudková komise, musí jíst tuhou stravou naporcovanou na malé kousky, pokud pak jde o oblékání, i kdyby měla oblečení bez knoflíků, zipů, druků, zda by si dokázala obléci či vysvléci oblečení, které se musí přetáhnout přes hlavu (různé halenky, svetříky, trička) a dále, pokud jde o tělesnou hygienu, z čeho posudková komise usuzuje, že by si dokázala sama umýt vlasy, učesat se, ostříhat nehty na rukou a na nohou.*

36. Nic takového z posudku PK MPSV ČR nevyplývá, když soud zdůraznil znovu, že tento posudek k hodnocení zvládnutí jednotlivých úkonů základních životních potřeb je velmi stručný, soud má za to, že značně obecný a PK MPSV sama žalobkyni vůbec „neviděla“.
37. Soud proto v souladu s ust. § 78 odst. 1 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) rozhodnutí žalovaného zrušil a věc vrací tomuto orgánu k dalšímu řízení. Soud zavazuje žalovaného v tomto rozsudku právním názorem, že bude třeba, před vydáním nového rozhodnutí, doplnit posudek PK MPSV ČR v tom směru, že žalobkyně bude přizvána k jednání posudkové komise a poté, kdy posudková komise znovu zhodnotí zdravotní stav žalobkyně s ohledem na to, jaké základní životní potřeby je schopna zvládat a jaké ne, z odůvodnění pak bude zřejmé, proč některou základní životní potřebu je schopna žalobkyně s ohledem na funkční dopady svého onemocnění zvládat a některé ne a bude toto uvedeno tak, aby tyto skutečnosti byly srozumitelné jak pro účastníky řízení, tak pro soud, pokud by žalovaný vzal doplněný posudek PK MPSV ČR za podklad svého rozhodnutí a ztotožnil se s ním.
38. Žalovaný na zrušující rozsudek Krajského soudu v Brně reagoval tak, že nechal znovu posoudit zdravotní stav žalobkyně s ohledem na její žádost na příspěvek na péči, k jednání PK MPSV 11. 4. 2018 předvolal i žalobkyni a ta se k jednání dostavila. Posudková komise jednala ve složení předsedkyně PK MUDr. H. K. a dalším lékařem přítomným u jednání byl lékař pracující v oboru ortopedie MUDr. L.H. a tajemnice PK.
39. Posudková komise žalobkyni přítomným lékařem přešetřila, když výsledek uvedla v posudku (tento soud již necituje, neboť byl citován ve vyjádření k žalobě žalovaným).
40. Posudková komise měla k dispozici i provedené sociální šetření a řadu odborných lékařských nálezů, které v posudku citovala. Na základě objektivního přešetření v posudkové komisi žalobkyně, na základě prostudování odborných lékařských nálezů i seznámení se se sociálním šetřením dospěla posudková komise ke stejnému závěru, jako v předchozím řízení. K jakým závěrům posudková komise dne 11. 4. 2018 dospěla, z posudku vyplývá a jsou velmi podrobně citovány ve vyjádření k žalobě ze strany Ministerstva práce a sociálních věcí, takže by bylo zcela nadbytečné je opětovně citovat. Posudková komise došla tedy ke stejnému závěru, že v předchozím případě u žalobkyně nejde o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb., považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné osoby, není však neschopna zvládat alespoň tři nebo čtyři základní životní potřeby, přičemž tento stav trval i k datu 10. 6. 2015, tedy k datu, kdy žalobkyně podala žádost o příspěvek na péči.
41. Na základě nového posudku PK MPSV ČR ze dne 11. 4. 2018 pak žalovaný vydal rozhodnutí ze dne 21. 5. 2018, kdy odvolání žalobkyně proti rozhodnutí Úřadu práce ČR, krajské pobočky v Brně ze dne 1. 9. 2015 zamítl a výše uvedené rozhodnutí potvrdil a v tomto rozhodnutí žalovaný uvádí, že nový posudek PK MPSV pokládá za posudek přesvědčivý, celistvý a objektivní.

42. Posouzení věci krajským soudem.**43. Žaloba žalobkyně není důvodná.**

44. Krajský soud v Brně uvádí, že žalovaný respektoval názor vyslovený soudem ve „zrušujícím rozsudku“ č. j. 41A 21/2016-34. Žalovaný skutečně nechal znovu posoudit zdravotní stav žalobkyně, tak jak krajský soud uvedl v rozsudku, když zdravotní stav žalobkyně posoudil 11. 4. 2018, předvolal k jednání posudkové komise přímo žalobkyni a posudková komise jednala ve správném složení. Posudková komise se také seznámila znovu se sociálním šetřením a uvedla, které všechny odborné lékařské nálezy měla k dispozici. Pokud žalobkyně zejména namítá, že složení posudkové komise nebylo správné, a proto nemohl být řádně a objektivně zhodnocení její zdravotní stav, s tímto názorem soud nesouhlasí. Pokud jde o složení posudkové komise, je skutečně pravdou, že její složení určuje předseda posudkové komise, kromě předsedkyně posudkové komise, která je lékařkou se znalostmi posudkového lékařství, byl u jednání přítomen i lékař – ortoped, v tomto oboru pracující, tedy lékař, který spolu s posudkovou lékařkou zdravotní problémy žalobkyně může zhodnotit skutečně zcela objektivně, takže soud se se stanoviskem žalobkyně neztotožňuje s tím, že by nebylo správné složení posudkové komise, a že z důvodu toho by nebylo možno objektivně přezkoumat zdravotní stav žalobkyně.
45. Krajský soud tedy uzavírá, že on sám posudek PK MPSV ČR – pracoviště Brno ze dne 11. 4. 2018 pokládá již posudek přesvědčivý, úplný a objektivní, kdy bylo posudkovou komisí již důkladně zhodnoceno, proč žalobkyně je schopna zvládat základní životní potřeby kromě základní životní potřeby osobní aktivity a péče o domácnost.
46. Krajský soud v Brně tedy dospěl k závěru, že žalovaný v tomto případě již mohl vzít posudek PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 11. 4. 2018 za podklad svého rozhodnutí, s uvedeným posudkem se žalovaný ve svém rozhodnutí řádně vypořádal, své závěry řádně a srozumitelně zdůvodnil, takže rozhodnutí žalovaného splňuje náležitosti ust. § 68 odst. 3 správního řádu.
47. Soud tedy, jak uvedl, dospěl k závěru, že skutkový stav byl v tomto případě zjištěn náležitě, věc byla také správně právně zhodnocena, a proto žalobu jako nedůvodnou dle § 78 odst. 1 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) zamítl.
48. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ust. § 60 odst. 1 s.ř.s. Žalobkyně ve věci neměla úspěch, náklady řízení jí proto nebyly přiznány, pokud jde o žalovaného, tomu kromě běžné administrativní činnosti žádné náklady nevznikly.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno, ve dvojím vyhotovení. V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Brno 6. března 2019

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně