



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci
žalobkyně: **S. Ch.**

bytem

zastoupená Ing. Mgr. Vlastimilem Calabou

advokátem se sídlem Havlíčkova 2788/135, 767 01 Kroměříž

proti

žalovanému:

Ministerstvo práce a sociálních věcí

se sídlem Na Poříčním právu 1/376, 128 00 Praha 2

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 6. 9. 2017, č. j. MPSV-2015/66383-924/4,
sp. zn. SZ/492/2015/4S-ZLK SZ/MPSV-2015/66383-924

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 6. 9. 2017, č. j. MPSV-2015/66383-924/4, sp. zn. SZ/492/2015/4S-ZLK SZ/MPSV-2015/66383-924 **se z r u š u j e** a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.

- II. Žalovaný má povinnost zaplatit žalobkyni na nákladech řízení 5.200 Kč na účet právního zástupce žalobkyně Ing. Mgr. Vlastimila Calaby, č. účtu, vedený u Moneta Money Bank do 30 dnů od právní moci rozsudku.

Odůvodnění:

1. Žalobou žalobkyně napadala rozhodnutí žalovaného označené v záhlaví tohoto rozsudku. V žalobě uvedla následující:
2. OSSZ ve Vsetíně po zjištění zdravotního stavu žalobkyně rozhodla rozhodnutím ze dne 23. 7. 1997, č. j. 47/97/Dud., že je plně invalidní podle ust. § 39 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění. Rozhodnutím Městského úřadu v Kroměříži ze dne 8. 11. 2011, č. j. 62916/2011/KRO na základě podané žádosti žalobkyně Městský úřad Kroměříž, Odbor sociální, příslušný k rozhodování podle tehdy platného zákona, rozhodl o přiznání příspěvku na péči žalobkyni ve výši 800 Kč měsíčně od srpna 2011. Z rozhodnutí potom dále vyplývá, že žalobkyně splňuje podmínky § 4 zákona o sociálních službách a z důvodu nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 12 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti posuzovaných podle § 9 zákona o sociálních službách, když podle § 8 uvedeného zákona je považována za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. – lehká závislost. Dle posudkového zhodnocení posudkového lékaře MUDr. L. J. šlo u žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje duševní schopnost a má vliv na péči o vlastní osobu a soběstačnost, když se jedná o periodickou depresivní poruchu u disponované osobnosti středně těžkou s velmi nízkou frustrační tolerancí, nedostatečnou adaptabilitou, snahou dekompenzací, se sezónními výkyvy, chronický únavový syndrom, v. s. imunitní dysfunkční syndrom.
3. Dne 1. 7. 2014 zahájil Úřad práce ČR – krajská pobočka ve Zlíně, kontaktní pracoviště Kroměříž (dále jen „úřad práce“) správní řízení z moci úřední ve věci opětovného posouzení nároku a výše příspěvku na péči pro žalobkyni. Sociální šetření bylo zahájeno v přirozeném prostředí žalobkyně dne 11. 7. 2014.
4. OSSZ vypracovala posudek dne 19. 9. 2014, podle něhož není žalobkyně osobou, která se podle ust. § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby, když její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nevede k neschopnosti zvládat alespoň tři nebo čtyři základní životní potřeby.
5. Na základě uvedeného posudku vydal úřad práce rozhodnutí ze dne 15. 10. 2014, č. j. 79025/2014/KRO, kterým odejmul příspěvek na péči od 1. 10. 2014.
6. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně včasné a přípustné odvolání, neboť toto rozhodnutí považovala za zmatečné z důvodu, že nesouhlasí s posouzením svého

zdravotního stavu, neboť její psychosomatické problémy se zhoršují a nelze je oklestit pouze do nezvládání osobních aktivit a péče o domácnost.

7. Úřad práce odvolání postoupil se spisovou dokumentací MPSV, přičemž tato přerušila řízení a požádala PK MPSV o posouzení zdravotního stavu žalobkyně ode dne 1. 7. 2014.
8. PK MPSV ve svém posudku ze dne 29. 1. 2015 uvedla, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí vyžadovala z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby, nebyla však neschopna zvládat alespoň tři nebo čtyři základní životní potřeby (když nezvládala pouze 2 základní potřeby), s čímž žalobkyně nesouhlasila.
9. Dne 26. 3. 2015 PK MPSV opětovně přezkoumala zdravotní stav, kdy uvedla, že psychické obtíže žalobkyně nezpochybňuje, nelze ale prokázat období trvající větší část roku, kdy by žalobkyně byla závislá na pomoci druhé osoby ve smyslu dosažení některého ze stupňů závislosti s tím, že aktuální stavy zhoršení na přechodné období, nelze hodnotit jako dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.
10. I přes připomínky žalobkyně, Ministerstvo práce a sociálních věcí rozhodnutím ze dne 13. 4. 2015, č. j. MPSV-UM-2929/15/4S-ZLK, sp. zn. SZ/1346/2014/4S-ZLK následně rozhodlo o zamítnutí odvolání s tím, že výše uvedené rozhodnutí o odejmutí příspěvku potvrzuje.
11. Dne 22. 4. 2015 podala žalobkyně žalobu proti rozhodnutí ministerstva ze dne 13. 4. 2015, na základě které Krajský soud v Brně vydal dne 23. 11. 2016 rozsudek, č. j. 41A 24/2015-35, kterým zrušil rozhodnutí odvolacího orgánu.
12. V rozhodnutí Krajského soudu v Brně je uvedeno, že vzhledem k tomu, že je zásadním zdravotním postižením žalobkyně depresivní porucha, se kterou se žalobkyně léčí již 20 let, má za to, že posuzovaná měla být hodnocena PK MPSV ve složení posudkové komise takovém, že kromě předsedy posudkové komise, kterým je posudkový lékař, bude přítomen další lékař, a to lékař z oboru psychiatrie, a to také z toho důvodu, že posudková komise uvedla, že u žalobkyně nastávají přechodné stavy takové, že závislost na pomoci druhé osoby stoupá, z čehož vyplývá, dle soudu, že v těchto přechodných stavech žalobkyně není schopna provádět samostatně vícero úkonů, tedy že je možné, že nezvládne více než dvě základní životní potřeby, přičemž z posudku vůbec nevyplývá, jak časté jsou tyto stavy, kdy stoupá závislost žalobkyně na pomoci jiné osoby, nebo jak dlouhou dobu tyto stavy trvají. V posudku je pouze uvedeno, že netrvají rozhodnou část kalendářního roku, přičemž soudu nebylo z tohoto stanoviska jasné, jak je již uvedeno, jak časté tyto stavy jsou, případně, jak dlouhou dobu trvají (a jejich četnost).
13. Na základě výše uvedeného rozsudku Krajského soudu v Brně 41A 24/2015-35 požádalo Ministerstvo práce a sociálních věcí posudkovou komisi o opětovné přezkoumání a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně, přičemž pak dne 6. 9. 2017 vydalo MPSV nové rozhodnutí, č. j. MPSV-2015/66383-924/4, sp. zn.

SZ/492/2015/4S-ZLK SZ/MPSV-2015/66383-924, ve kterém rozhodl o zamítnutí odvolání s tím, že se výše uvedené rozhodnutí o odnětí příspěvku potvrzuje. To žalobkyně napadá touto podanou správní žalobou.

14. Pokud jde o uvedené rozhodnutí, žalobkyně uvádí, že při vydání nového rozhodnutí by MPSV mělo být vázáno právním názorem vysloveným v rozsudku soudu 41A 24/2015-35.
15. K výše uvedenému rozsudku MPSV sděluje, že *„Posudky posudkové komise byly dle stanoviska soudu doplněny o posudek posudkové komise vydaný dne 17. 8. 2017, kdy členem posudkové komise byl i lékař z oboru psychiatrie (MUDr. P.). Posudková komise se v posudku zabývala délkou a četností stavů, kdy stoupá závislost odvolatelky na pomoci jiné osoby. Posudková komise v posudku mj. uvedla, že četnost trvání ani intenzita stavů, které jsou označovány za „záchvaty“ není taková, aby způsobovala neschopnost zvládnutí dalších základních životních potřeb, kromě základní životní potřeby - osobní aktivity ve smyslu platného právního předpisu. Ve skutečnosti se však o záchvaty jako takové nejedná, posuzovanou jsou ventilovány stavy polymorfních potíží – ventiluje bolesti celého těla - svalů, únavy, vyčerpání, neschopnosti sebeobsluhy, obav, úzkosti, strachu, které jsou někdy označovány jako stavy „vnitřního zhroucení“, projevující se navenek fyzickým sesypáním. Tyto stavy v čase kolísají, nicméně nedosahují takové závažnosti, četnosti ani intenzity, aby způsobovaly těžkou poruchu funkčních schopností, charakteru dlouhodobě nepříznivého stavu ve smyslu platného právního předpisu“. Dále posudková komise uvedla, že „nezpochybňuje, že ne všechny aktivity základních fyzických potřeb odvolatelka s ohledem na svůj zdravotní stav zvládá zcela bez obtíží, je však nutné přihlídnout k tomu, že neschopnost zvládnutí základní životní potřeby se pro účely přiznání příspěvku na péči podle § 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky 505/2006 Sb., k zákonu o sociálních službách považuje za takový stav, že porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy, nebo poruchy těžké, nikoliv jakákoliv či občasná porucha funkčních schopností“.*
16. Tím dle žalobkyně nejsou zodpovězeny otázky, které soud přdestřel, tedy jak dlouho trvají stavy, kdy je žalobkyně závislá na pomoci druhé osoby více, než že by potřebovala pomoc jiné osoby v péči o domácnost a osobních aktivitách, a jak často se opakují. MPSV raději konstatovalo, že pomoc o domácnost dokonce nepotřebuje (na rozdíl od předchozího posudku).
17. Ke zjištěnému stavu žalobkyně uvádí, že mimo uznané základní potřeby dále nezvládá mobilitu, komunikaci a stravování. Uvedla, že díky špatné imunitě si např. nemůže nakoupit. Dále uvádí, že běžně se pro nepohyblivost, která je spojena s psychickými obtížemi, nedostane k lékaři. Po pár krocích má bolesti těla, svalů, páteře. Po jakékoliv aktivitě je unavená až k bolestem vnitřností a celého těla. Musí se naprosto znehybnit na pár hodin, aby poté mohla činit nejnutnější osobní potřeby. Má oslabený imunitní systém, což způsobuje, že nemůže nic vyřídit.
18. Žalobkyně uvedla, že PK MPSV nebrala v úvahu tato pohybová stresující omezení a stále trvající, vyčerpávající únavu, která se s věkem i novými kolapsy zhoršuje.

19. Zároveň žalobkyně napadá, že se posudková komise nevypořádala se zprávami MUDr. Z. a MUDr. B., MUDr. N. a MUDr. S. Ta např. uvedla, že došlo o 70% ke zhoršení pohyblivosti. Žalobkyně má za to, že šetření posudkových lékařů je povrchní, neúplné a nespravedlivé, a že je zasaženo do jejího základního lidského práva na důstojnost, která má být příspěvkem na péči ve složité životní situaci zaručena právním řádem ČR, neboť z důvodu neposkytnutí příspěvku nemůže si zajistit pomoc jiné osoby. Kromě konstatování se s posudky lékařů MPSV nevypořádává.
20. Žalobkyně také nesouhlasí s hodnocením stupně závislosti, včetně hodnocení základních životních potřeb, když uvádí, že skutkový stav nebyl dostatečně zjištěn, když k výše uvedeným námitkám se posudková komise vyjadřuje pouze povrchně, když uvádí, že posuzovaná má dostatečné smyslové i duševní schopnosti.
21. Navíc posudková komise dochází k rozdílným skutkovým zjištěním, když v rozhodnutí MPSV ze dne 13. 4. 2015, původně *„Posudková komise uvedla, že po prostudování zdravotní dokumentace, která je v posudku uvedena, byla dostatečná k projednání v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru, že v popředí potíží posuzované je periodická depresivní porucha, dle psychiatra těžká, léčená od roku 1995 u disponované osobnosti s velmi nízkou frustrační tolerancí, nedostatečnou adaptabilitou, snadnou dekompenzací a sezonními výkyvy, provázena občasnými kolapsovémi stavy, chronickým únavovým syndromem a dalšími polymorfními somatickými obtížemi převážně či z části psychosomatického původu - algický vertebrogenní syndrom polyetážový, migrenosní cefalea, polyarhralgie, GIT obtíže. Je přítomna alimentární obezita BMI 37. Na horních končetinách diagnostikován syndrom karpálního tunelu, funkčně bez závažnějších paréz. Vyskytují se přechodné psychické dekompenzace, při kterých není schopna téměř žádné činnosti. Posuzovaná je orientovaná osobou, místem, v čase, schopna spolupráce, orientace sluchem dobrá, zrakem s brýlemi uspokojivá, kardiopulmonálně kompenzovaná, na končetinách bez paretického poškození s výjimkou lehkých funkčních obtíží rukou. Je schopna běžné chůze bez opory, která může být omezena při bolestech páteře, kloubů či psychické dekompenzaci. Na páteři a nosných kloubech není v dokumentaci popisován závažný strukturální či funkčně patologický nálezy“, v novém posudku již k výše uvedeným závěrům nedochází (zejména týkající se tvrzení „V přechodných stavech dekompenzace závislost na pomoci druhé osoby stoupá, ale tyto stavy netrvají rozhodnou část kalendářního roku“.*
22. Žalobkyně se neztotožňuje s tím, že pouhé prostudování zdravotní dokumentace, je s ohledem na specifickou nemoc dostatečná k projednání v nepřítomnosti, což dokladuje mj. i rozdílností zpracovaných posudků. Skutkový stav tak nebyl dle jejího názoru zjištěn dostatečně.
23. Nekomplexnost a nedostatečné zjištění stavu žalobkyně dovozuje i z rozdílných posudků, když žalobkyně upozorňuje na skutečnost, že byla v roce 1997 uznána plně invalidní. V roce 2011 ji byl přiznán příspěvek na péči, z důvodu, že nezvládá 12 úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti posuzovaných podle § 9 zákona o sociálních službách. Dle zjištění ve zdravotní dokumentaci se stav žalobkyně zhoršuje

(MUDr. Z., MUDr. B., MUDr. N., MUDr. S.), přičemž posudková komise dochází k opačným závěrům, a to bez patřičného zdůvodnění.

24. V této souvislosti žalobkyně odkazuje na rozhodovací praxi, podle které jestliže závěr posudkové komise zcela nekoresponduje se závěry vyslovenými v jednotlivých odborných lékařských nálezech, pak je úkolem posudkové komise svůj názor přesvědčivě a srozumitelně vysvětlit, což se v jejím případě nestalo.
25. Za této situace, dle názoru žalobkyně s ohledem na skutečnost, že byla v roce 1997 uznána plně invalidní, a v roce 2011 nezvládala 12 úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti, má žalobkyně za to, že by MPSV měl ve svém posudku uvést, zda a v jakém směru došlo k zlepšení zdravotního stavu osoby s přiznaným příspěvkem na péči ve srovnání s dřívějším stavem, popř. co ji jinak vedlo k tomu, že poživitele příspěvku na péči považuje nadále za osobu, která na výše uvedený příspěvek nemá nárok.
26. S ohledem na výše uvedené navrhovala, aby krajský soud vydal rozsudek, kterým rozhodnutí žalovaného ze dne 6. 9. 2017 zruší a věc vrátí tomuto orgánu k dalšímu řízení.
27. V písemném vyjádření k žalobě žalovaný rekapituloval dosavadní soudní i správní řízení. K žalobním bodům se vyjádřil následovně.
28. Krajský soud rozsudkem č. j. 41A 24/2015-35 ze dne 23. 11. 2016 první žalobou napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Žalovanému pak vytkl, že nebyl náležitě zjištěn skutkový stav věci, kdy bude nutné doplnit posudek PK MPSV. Soud navrhl, aby členem PK MPSV byl lékař z oboru psychiatrie (nikoliv revmatologie či neurologie). Dále soud žádá o zjištění dlouhodobosti a četnosti stavů, kdy stoupá závislost žalobkyně na pomoci jiné osoby.
29. Žalovaný na základě zmíněného rozsudku krajského soudu požádal PK MPSV, aby s ohledem na právní názor soudu posoudila zdravotní stav žalobkyně k datu svého jednání. Dne 21. 8. 2017 obdržel žalovaný nový posudek PK MPSV vypracovaný dne 17. 8. 2017, kdy posudková komise opětovně dospěla k závěru, že žalobkyně není osobou, která se podle ust. § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby. PK MPSV oproti původním posudkům z roku 2015 změnila počet uznaných základních životních potřeb, kdy žalobkyni uznala pouze jednu základní životní potřebu – osobní aktivity.
30. Žalobkyně v žalobě vyjadřuje svou nespokojenost s vypracovaným posudkem PK MPSV, kdy uvádí, že i když byl v PK MPSV přítomen psychiatr MUDr. P., byly lékařské zprávy jejího psychiatra MUDr. Z. naprosto ignorovány. V doplnění žaloby byla uplatněna námitka, že se PK MPSV nevypořádala se zprávami MUDr. Z., MUDr. B., MUDr. N. a MUDr. S.
31. Žalovaná k této námitce uvádí, že v rámci odvolacího řízení byl vypracován ze strany PK MPSV nový posudek o zdravotním stavu žalobkyně ze dne 17. 8. 2017, ze

kterého je zřejmé, že PK MPSV měla lékařské zprávy praktického lékaře MUDr. N. i dalších výše uvedených odborných lékařů v oblasti psychiatrie, neurologie a alergoimunologie k dispozici a tyto zhodnotila ve vypracovaném posudku (viz posudkové hodnocení str. 7). Tato odborná vyšetření však neprokázala těžkou poruchu funkčních schopností, která by měla dopad na schopnost zvládat základní životní potřeby mimo uznanou základní životní potřebu – osobní aktivity. Co se týče lékařských zpráv psychiatra MUDr. Z., které byly dle žalobkyně ze strany PK MPSV ignorovány, žalovaná uvádí, že psychiatrické nálezy byly posudkovou komisí řádně vyhodnoceny a zvláště, co se týká četnosti a trvání intenzity stavů, jak bylo požadováno ze strany krajského soudu. PK MPSV v posudku mimo jiné uvedla, že stavy „vnitřního zhroucení“ projevující se navenek „fyzickým sesypáním“ v čase kolísají, nicméně nedosahují takové závažnosti, četnosti ani intenzity, aby způsobovaly těžkou poruchu funkčních schopností charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu ve smyslu platného právního předpisu. Dle žalovaného je namítané ignorování psychiatrických zpráv MUDr. Z. a nevypořádání se se zprávami dalších odborných lékařů subjektivním názorem žalobkyně.

32. Dále žalobkyně v žalobě namítá, že jí byl zúžen počet uznaných základních životních potřeb pouze na jednu základní životní potřebu – osobní aktivity. Byla vyškrtnuta – péče o domácnost, kterou jako disproportionální žalobkyně namítá. Dále namítá, že nezvládá další základní životní potřeby – mobilita, komunikace, stravování a péče o zdraví.
33. Žalovaná k tomuto bodu uvádí, že PK MPS vyhodnotila zdravotní stav žalobkyně na základě zdravotní dokumentace praktického lékaře, odborných lékařských nálezů doplněných o nové nálezy z roku 2016 a 2017, tyto vyhodnotila s výsledkem, že žalobkyně nezvládá jednu základní životní potřebu – osobní aktivity. Zvládání základní životní potřeby – péče o domácnost, bylo ze strany PK MPSV řádně zdůvodněno. Rovněž byly PK MPSV zdůvodněny žalobou namítané základní životní potřeby, mobilita, komunikace, stravování a péče o zdraví, na jejichž nezvládání žalobkyně poukazovala již v průběhu odvolacího řízení. Žalovaná pak uvedla, že správní řízení ve věci příspěvku na péči včetně posuzování zdravotního stavu PK MPSV se řídí zákonnými předpisy, jimiž jsou zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, vyhl. č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách a zákon č. 500/2004 Sb., správní řád. Správní orgány, které rozhodují o příspěvku na péči, jsou povinny postupovat v souladu s platnou právní úpravou, od níž se nemohou odklonit. Žalovaná má za to, že PK MPSV i MPSV postupovali v souladu s těmito právními předpisy.
34. V doplnění podání žalobkyně je pak uvedeno, že tato poukazuje rovněž na rozdílnost posudku a upozorňuje na skutečnost, že byla v roce 1997 uznána plně invalidní a v roce 2011 jí byl přiznán příspěvek na péči I. stupně závislosti na pomoci jiné fyzické osoby, neboť nezvládala 12 úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti.
35. Žalovaný k této námitce ve věci invalidity uvádí, že přiznaný stupeň invalidity nemá vliv na výši příspěvku na péči, neboť invalidita a příspěvek na péči jsou hodnoceny dle odlišných právních předpisů a vzájemně spolu nesouvisí. Invalidita má vztah ke

schopnosti vykonávat práci; rozhodnutí OSSZ ze dne 23. 7. 1997 o poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 70% a příspěvek na péči posuzuje ve vztahu ke zvládnutí 10 základních životních potřeb, které sledují rozhodující oblasti života posuzované osoby ve vztahu ke schopnosti péče o sebe a schopnosti sociálního začlenění. Co se týká námitky ve věci přiznání příspěvku na péči v I. stupni závislosti na pomoci jiné fyzické osoby v roce 2011, kdy byla žalobkyni uznáno nezvládnutí 12 úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti, žalovaná sděluje, že dle posudku PK MPSV ze dne 17. 8. 2017 bylo posouzení v roce 2011 velmi vstřícné, neboť došlo k posudkovému nadhodnocení subjektivních potíží nad objektivně prokázanými poruchami funkce. Žalovaný rovněž poukazuje na skutečnost, že od 1. 1. 2012 došlo k novelizaci zákona o sociálních službách a tím i ke změně posuzování zdravotního stavu žadatelů o příspěvek na péči, kdy se již nehodnotí schopnost zvládnutí 36 úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti, ale hodnotí se schopnost zvládnutí 10 základních životních potřeb.

36. V závěru žalovaný uvedl, že nepřiznáním stupně závislosti není popřen nepříznivý zdravotní stav žalobkyně, nicméně lze prokázat takový kognitivní deficit, který by v době polymorfních potíží způsobil nezvládnutí základních životních potřeb, kromě uznaných osobních aktivit. V posudku se PK MPSV zabývala všemi odvolacími námitkami, které byly vyhodnoceny z hlediska § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách. Z posudkového hodnocení a závěru je zřejmé, z jakých důvodů nebyla závislost žalobkyně u sporných základních životních potřeb uznána, a z jakých důvodů se posudková komise neodchýlila od předchozího posudkového závěru, s výjimkou základních životních potřeb péče o domácnost. Tento rozdíl byl řádně zdůvodněn.
37. Žalovaný má za to, že v rámci procesu správního řízení, který předcházel vydání rozhodnutí a i při vydání meritorního rozhodnutí postupoval důsledně. Vzhledem k charakteru postižení, které žalobkyně uvedla, má žalovaný za to, že byl objektivně a podrobně zhodnocen funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládnutí vymezené základní životní potřeby.
38. Žalovaný po zajištění podkladů učinil závěr, že tyto jsou natolik přesvědčivě odůvodněné, že zjištění zdravotního stavu žalobkyně a jeho funkčních důsledků nevyvolává pochybnosti o objektivním posouzení věci. Členem komise byl dle doporučení krajského soudu i lékař z oboru psychiatrie.
39. Žalovaný navrhoval, aby žaloba byla v celém rozsahu jako nedůvodná zamítnuta.
40. Pokud jde o přezkoumávané rozhodnutí, dne 6. 9. 2017 rozhodlo Ministerstvo práce a sociálních věcí tak, že podle ust. § 90 odst. 5 správního řádu se zamítá odvolání žalobkyně a potvrzuje se rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky ve Zlíně ze dne 15. 10. 2014, č. j. 79025/2014/KRE, kterým byl odejmut žalobkyni příspěvek na péči ode dne 1. 10. 2014 a toto rozhodnutí bylo potvrzeno.
41. Pokud jde o odůvodnění napadeného rozhodnutí, toto se opírá o posudek PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 17. 8. 2017, tedy o obsah posudku a jeho závěr.

42. Posouzení věci krajským soudem.

43. Žaloba je důvodná.

44. Krajský soud v Brně poukazuje na rozsudek tohoto soudu č. j. 41A 24/2015-35 ze dne 23. 11. 2016, kdy soud rozhodl tak, že rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 13. 4. 2015, č. j. MPSV-UM/292/15/4S-ZLK zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.

45. Soud uvádí, že věc se dostala tehdy k soudu tak, že žalobou žalobkyně napadla rozhodnutí MPSV ze dne 13. 4. 2015, č. j. MPSV-UM-2929/15/4S-ZLK, jímž žalovaný rozhodl, že podle ust. § 90 odst. 5 správního řádu, zamítl odvolání žalobkyně proti rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajské pobočky ve Zlíně ze dne 15. 10. 2014, č. j. 79025/2014/KRO a výše uvedené rozhodnutí potvrdil (žalobkyni nebyl přiznán příspěvek na péči, s čímž nesouhlasila). V odůvodnění tohoto rozsudku soud uvedl, že měl k dispozici spis Úřadu práce i MPSV ČR. Žalovaný své rozhodnutí, které bylo předmětem soudního přezkumu, vydal 13. 4. 2015 na základě dvou posudků PK MPSV ČR, pracoviště v Brně, a to ze dne 29. 1. 2015 a ze dne 26. 3. 2015. Pokud jde o posudek PK MPSV ze dne 29. 1. 2015, posudková komise jednala ve složení, kdy předseda PK byl posudkový lékař a dalším posudkovým lékařem přítomným u jednání byla lékařka z oboru neurologie a 26. 3. 2015 jednala posudková komise ve složení předsedy posudkové komise, posudkového lékaře a dalšího lékaře z oboru revmatologie. Soud uvedl, že z posudku PK MPSV ČR vyplývá, že zásadním zdravotním postižením žalobkyně je periodická depresivní porucha u disponované osobnosti těžká s velmi nízkou frustrační tolerancí, nedostatečnou adaptabilitou, snadnou dekompenzací a sezónními výkyvy, přičemž je pro depresivní poruchu léčena od roku 1995. Dále uvedeno, že tato depresivní porucha je provázena občasnými kolapsovými stavy, chronickým únavovým syndromem a dalšími polymorfními somatickými obtížemi převážně z části psychosomatického původu – algický vertebrogenní syndrom polyetážový, migrenosní cefalea, polyarthralgie. Posudková komise v základním posudku i v doplňujícím posudku dospěla k závěru, že žalobkyně nezvládne dvě základní životní potřeby, a to osobní aktivity a péče o domácnost, ostatní základní životní potřeby je schopna zvládnout, byť mnohé aktivity zvládá obtížněji či v delší době než zdravá osoba. Posudková komise pak v posudcích uvedla, že *s přechodným stavem dekompenzace závislost na pomoci druhé osoby stoupá, ale tyto stavy netrvají rozhodnou část kalendářního roku*. Soud uvedl, že vzhledem k tomu, že zásadním zdravotním postižením žalobkyně je depresivní porucha, se kterou se žalobkyně léčí již 20 let, má za to, že posuzovaná měla být hodnocena PK MPSV v takovém složení posudkové komise, že kromě předsedy posudkové komise, kterým je posudkový lékař, bude přítomen další lékař, a to lékař z oboru psychiatrie, a to také z toho důvodu, že posudková komise uvedla, že u žalobkyně nastávají přechodné stavy takové, že závislost na pomoci druhé osoby stoupá, z čehož vyplývá, dle soudu, že v těchto přechodných stavech žalobkyně není schopna provádět samostatně vícero úkonů, tedy že je možné, že nezvládne více než dvě základní životní potřeby, přičemž z posudku vůbec nevyplývá, jak časté jsou tyto stavy, kdy stoupá závislost žalobkyně

na pomoci jiné osoby, nebo jak dlouhou dobu tyto stavy trvají, v posudku je pouze uvedeno, že netrvají rozhodnou část kalendářního roku, přičemž soudu není tedy z tohoto stanoviska zřejmé, jak již uvedl, jak časté tyto stavy jsou, případně jak dlouhou dobu trvají. Po provedeném dokazování tedy soud dospěl k závěru, že zatím nebyl náležitě zjištěn skutkový stav věci, a proto rozhodnutí žalovaného soud zrušil a vrátil ho žalovanému k dalšímu řízení. S ohledem na stanovisko soudu bude třeba doplnit posudek PK MPSV ČR, když soud má za to, že by bylo nanejvýš vhodné, aby členem posudkové komise byl lékař z oboru psychiatrie (nikoliv revmatologie či neurologie), i když žalobkyně má zdravotní problémy i těchto oblastech, nejedná se však o zásadní zdravotní postižení) a je třeba zodpovědět otázku, kterou soud přdestřel, tedy jak dlouho trvají stavy, kdy žalobkyně je závislá na pomoci druhé osoby více, než že by potřebovala pomoc jiné osoby v péči o domácnost a osobních aktivitách, a jak často se opakují. Teprve po doplnění dokazování v tomto směru bude moci být ve věci vydáno nové rozhodnutí.

46. Po tomto zrušujícím rozsudku krajského soudu žalovaný tedy vydal nové rozhodnutí, které je předmětem soudního přezkumu, když předtím PK MPSV ČR, pracoviště v Brně dne 17. 8. 2017 vypracovala nový posudek, kdy posudková komise jednala ve složení předseda posudkové komise – posudková lékařka a další lékař zasedající v komisi lékař z oboru psychiatrie.
47. Žalobkyně nebyla řízení přítomna, k jednání nebyla ani obeslána.
48. V posudku PK MPSV je uvedeno, ze kterých odborných lékařských nálezů PK MPSV při vypracování svého posudku vycházela, přičemž poslední z citovaných zpráv je zpráva ze dne 30. 1. 2017 od MUDr. Z. z psychiatrické ambulance Otrokovice. V této zprávě mimo jiné uvedeno, že se jedná o pacientku, která je v dlouhodobé péči tohoto lékaře, a to již od roku 2000, po celou dobu pravidelně medikuje antidepresivní léky, její zdravotní stav i přes tuto léčbu a dlouhodobost nepříliš uspokojivý, je nestabilní, je kolísavý a i proměnlivý a s věkem a s dalšími somatickými změnami je patrná jistá progresse jejího stavu. Dg. je uvedena jako těžká periodická depresivní porucha s četnými psychosomatickými projevy, a to u primárně hypersensitivní osobnosti, která reaguje značně intenzivně i na nevýrazné podněty, a to zejména ze sociální oblasti – vztahy a jednání lidí, přístup, poznámky, výroky atd., nejde přitom o vědomou reakci, ale o nevědomé a rozumem v dané chvíli nekorigovatelné reakce, jak psychické tak zejména tělesné, projevující se např. poruchou orientace, poruchou hybnosti – ale i poruchou vnímání. V dané chvíli se stává „neschopna“ adekvátně reagovat, jednat – jde o jakousi panickou reakci s projevy psychosomatickými, její trvání je různě dlouhé, nicméně v tomto stavu i následném období, kdy bývá klientka značně psychicky i somaticky vyčerpaná, je neschopna se o sebe starat a postarat, je svým způsobem - doslova bezmocná. Nejde o trvalý stav, ale o recidivující projevy a opět s postupujícím věkem i dalšími organickými nálezy postupně s narůstající intenzitou, resp. s ustupující schopností se o sebe adekvátně postarat.
49. V posudku pak uvedeno, že posudková komise měla k dispozici i sociální šetření (toto však je již z data 11. 7. 2014). V posudku dále uvedla, že se jedná o

posuzovanou, jejíž dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav má dopad na schopnost zvládání životních potřeb. Jedná se o posuzovanou s řadou polymorfních stesků, která je dlouhodobě v péči psychiatra a dalších lékařů. Dominující je dlouhodobá péče psychiatrická, posuzovaná je vedena jako těžká periodická depresivní porucha s výraznou úzkostnou složkou – psychosomatickými četnými projevy s přechodnými panickými ataky a projevy u primárně hypersenzitivní osobnosti. Posuzovaná je orientovaná, kontakt navazuje, opakovaně ventiluje řadu polymorfních potíží, není prokázán kognitivní deficit. PK MPSV je po prostudování podkladové dokumentace toho názoru, že četnost, trvání ani intenzita stavů, které jsou označovány za „záchvaty“ není taková, aby způsobovala neschopnost zvládání dalších základních životních potřeb kromě základní životní potřeby osobní aktivity ve smyslu platného právního předpisu. Pokud by šlo o stavy závažné, časté či trvalé a posuzovanou opravdu závažně paralyzovaly, byla by nezbytná léčba za hospitalizace, která nebyla v dosavadním průběhu onemocnění realizována (hospitalizace v roce 1997 byla k pracovní expertíze). Ve skutečnosti se o záchvaty jako takové nejedná, posuzovanou jsou ventilovány stavy polymorfních potíží – ventiluje bolesti celého těla, svalů, únavy, vyčerpanosti, neschopnosti sebeobsluhy, obavnosti, úzkosti, strachu, které jsou někdy označovány jako stavy „vnitřního zhroucení“, projevující se navenek „fyzickým sesypáním“. Tyto stavy v čase kolísají, nicméně nedosahují takové závažnosti, četnosti ani intenzity, aby způsobovaly těžkou poruchu funkčních schopností charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu ve smyslu platného právního předpisu. Posuzovaná je v péči dalších lékařů. PK MSPV, jak uvedla, prostudovala zprávy doložené k odvolání a doručené PK MSPV, výsledek NMR páteře i doložené informace vytištěné z internetu a tyto zhodnotila v kontextu s další zdravotní dokumentací posuzované.

50. Posudková komise MPSV po prostudování podkladové dokumentace, přičemž některá nebyla k dispozici při vypracování prvoposudku lékařem RLPS OSSZ a vyhodnocení údajů týkajících se zdravotního stavu uvedených v odvolání a sdělení doporučeném PK a zhodnocení závažnosti funkčních poruch, vyplývající se zdravotního stavu posuzované, dospěla k závěru, že posuzovaná je z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu neschopna zvládat **jednu základní životní potřebu, a to osobní aktivity**. Není medicínský důvod, proč by nemohla být schopna ostatní základní životní potřeby zvládat, přičemž funkční schopnosti dané zdravotním stavem se hodnotí ve vztahu k přirozenému sociálnímu prostředí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí a s využíváním běžně dostupných pomůcek, vybavení domácnosti, veřejných prostor, zdravotnických prostředků – facilitátorů, náhradních způsobů.
51. Krajský soud v Brně po takto doplněném dokazování ve správním řízení, a to posudkem PK MPSV ČR ze dne 17. 8. 2017, věc hodnotí následovně:
52. Soud uvádí, že žalovaný respektoval právní názor krajského soudu v tom, že členem posudkové komise by měl být lékař – psychiatr, což se také stalo.

53. Nicméně však soud má za to, že další právní názor vyslovený ve zrušujícím rozsudku Krajského soudu v Brně č. j. 41A 24/2015-35 respektován nebyl, neboť z posudku PK MPSV ČR nevyplývá, jak dlouho u žalobkyně trvají stavy, kdy žalobkyně je závislá na pomoci druhé osoby více, než že by potřebovala pomoci jiné osoby v péči o domácnost a osobních aktivitách, a jak často se tyto stavy opakují.
54. Soud dospěl po prostudování posudku PK MPSV ČR ze dne 17. 8. 2017 k názoru, že na tuto otázku zatím nebylo ze strany PK MPSV řádně odpovězeno. Naopak v posudku PK MPSV ze dne 17. 8. 2017, na rozdíl od předchozího posouzení, dospěla PK k závěru, že žalobkyně potřebuje pomoc jiné osoby pouze v jedné základní životní potřebě, a to osobní aktivity, nikoliv již i v péči o domácnost, jak vyplynulo z předchozího posudku, přestože ze zprávy MUDr. Z. z psychiatrické ambulance Otrokovice z 30. 1. 2017, což je poslední psychiatrická zpráva, kterou měla PK od tohoto lékaře, vyplývá, že je již téměř 20 let ošetřujícím lékařem žalobkyně, a tento ve zprávě uvádí, že nedochází ke zlepšení zdravotního stavu žalobkyně, ale že je patrná jistá progrese jejího zdravotního stavu.
55. Soud tedy nerozumí tomu, když zdravotní stav žalobkyně se nezlepšil, naopak se zhoršil, jak je možné, že v nedávné době ještě nezvládala dvě základní životní potřeby a nyní je to již pouze jedna základní životní potřeba. V posudku PK MPSV se tohoto nedopídil.
56. Soud uvádí, že pokud jde o ostatní základní životní potřeby žalobkyně, měla by zvládat mobilitu, orientaci, komunikaci, stravování, oblékání a obouvání, výkon fyziologické potřeby, péči o zdraví, či péči o domácnost. Zásadní zdravotní postižení žalobkyně, a to periodická depresivní porucha, v nedávné době však způsobovala nezvládání dvou základních životních potřeb a nyní s podivem, je to již pouze jedna základní životní potřeba, přičemž, jak soud uvedl, z posudku PK MPSV ČR z 29. 1. 2015 vyplývá, že šlo o nezvládání dvou základních potřeb a zdravotní stav žalobkyně se nezlepšil, jak vyplývá ze zprávy psychiatra, naopak se zhoršil.
57. Pokud žalobkyně poukazovala na to, že v roce 2011 jí byl přiznán příspěvek na péči, neboť jde u ní o osobu, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při 12 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti, což se postupem času, kdy její zdravotní stav se nezlepšil, ba právě naopak, změnilo tak, že zdravotní stav byl posouzen tak, že jí příspěvek na péči nenáleží, soud poukazuje na to, že je sice pravdou, že v roce 2012 došlo ke změně legislativy v tomto směru, nicméně posudková komise ve svém posudku ze 17. 8. 2017 k tomuto uvádí, že posouzením zdravotního stavu OSSZ v říjnu roku 2011 došlo k posudkovému nadhodnocení subjektivních potíží žalobkyně nad objektivně prokázanými poruchami funkce, aniž by toto své stanovisko PK MPSV ČR jakkoliv zdůvodnila. V tomto směru je posudek ze dne 17. 8. 2017 tedy naprosto nepřezkoumatelný.
58. Soud tedy dospěl k závěru, že posudek PK MSPV ČR ze dne 17. 8. 2017, který se stal podkladem pro vydání nyní přezkoumávaného rozhodnutí, není možno zatím

považovat za posudek přesvědčivý, úplný a celistvý, a to právě s ohledem na skutečnosti, na něž nyní v odůvodnění rozsudku soud poukázal.

59. Soud proto rozhodnutí ze dne 6. 9. 2017 zrušil a věc vrací žalovanému k dalšímu řízení. V novém řízení, předtím než bude vydáno nové rozhodnutí, bude potřeba opětovně řádně přezkoumat zdravotní stav žalobkyně PK MPSV, a pokud by PK MSPV dospěla ke stejnému stanovisku, že žalobkyně nezvládá pouze jednu základní životní potřebu – osobní aktivity, bude muset toto řádně vysvětlit a zdůvodnit, zvláště když v předchozím posudku z ledna roku 2015 PK MSPV zhodnotila zdravotní stav žalobkyně tak, že nezvládá dvě základní životní potřeby, přičemž soud má za to, že ze zprávy MUDr. Z. z roku 2017 vyplývá, že zdravotní stav žalobkyně se postupem doby (tj. od roku 2015) nezlepšil, naopak došlo k mírné progresi a navíc posudková komise bude muset vysvětlit, proč dle jejího názoru v roce 2011 došlo u žalobkyně k nadhodnocení jejího zdravotního stavu ze strany OSSZ (zatím k tomu nic neuvedla).
60. Žaloba žalobkyně je tedy důvodná.
61. Pokud jde o náklady řízení, rozhodnutí se opírá o ust. § 60 odst. 1 s.ř.s. Žalobkyně ve věci měla úspěch, náklady řízení jí nevznikly, proto jí nebyly přiznány, žalovaný ve věci úspěch neměl.
62. Dle § 35 odst. 9 s.ř.s. byl ustanoven žalobkyni právní zástupce k ochraně jejích práv, proto má ve smyslu uvedeného zákonného ustanovení nárok na odměnu za zastupování včetně hotových výdajů. Jedná se v tomto případě o 4 úkony právní pomoci, a to převzetí a příprava zastoupení, sepis žaloby, porada s klientem přesahující jednu hodinu 16. 7. 2018 a replika k vyjádření žalovaného, přičemž v tomto případě dle vyhl. č. 177/1996 Sb. se jedná o částku 1.000 Kč za jeden úkon právní pomoci a dále pak 4x režijní paušál po 300 Kč, celkem se tedy jedná o částku 5.200 Kč.

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 21. listopadu 2018

JUDr. Jana Kubenová v. r.
samosoudkyně

