



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce:,
.....,
právního nástupce F. S., narozené,
zemřelé ...,

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 9. 2. 2016, č. j. MPSV-2015/114412-924/3, sp.
zn. SZ/MPSV-2015/114412-924,

takto:

I. Žaloba **s e z a m í t á .**

II. Žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Ve včas podané žalobě žalobkyně uvedla, že rozhodnutím Odboru odvolání a správních činností nepojistných dávek, Referátem odvolání a správní agendy se sídlem ve Zlíně ze

dne 9. 2. 2016, č. j. MPSV-2015/114412-924/3 bylo zamítnuto odvolání proti rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajské pobočky ve Zlíně, kontaktní pracoviště Valašské Meziříčí o zamítnutí návrhu na změnu výše přiznaného příspěvku na péči podaného dne 10. 7. 2015, sp. zn. UP/53619/2014/SS, č. j. 30595/2015/VME, kterým se žalobkyně domáhala zvýšení příspěvku na péči.

2. Odvoláním se domáhala uznání nezvládnutí životní potřeby mobilita a stravování a následné přiznání příspěvku na péči ve stupni IV.
3. V rámci celého řízení nečiní žalobkyně sporným uznání nezvládnutí životních potřeb dle zákona o sociálních službách:
 - b) orientace,
 - c) komunikace,
 - e) oblékání a obouvání,
 - f) tělesná hygiena,
 - g) výkon fyziologické potřeby,
 - h) péče o zdraví,
 - i) osobní aktivity,
 - j) péče o domácnost.
4. Žalobkyně činí sporným neuznání životní potřeby:
 - a) mobilita,
 - b) stravování.
5. Žalobkyně poukazovala na to, že nebylo respektováno sociální šetření, když hodnocení zdravotního stavu nebylo provedeno s respektem k provedenému sociálnímu šetření, které odvolací orgán bere pouze jako zápis odpovědi účastníka řízení a osob poskytujících pomoc, a to i přes zákonnou dikci § 21 zákona č. 108/2006 Sb., kdy je žalobkyně povinna sociálnímu šetření se podrobit, a to v přirozeném prostředí. Pokud by šlo pouze o výpověď, může být sociální šetření uskutečněno v místě sídla úřadu nebo i nemocnice (což je zatím zákonem vyloučeno). Stejně tak § 25 téhož zákona v odst. 3 dovozuje jako směrodatné pro posouzení nároku respektovat výsledky sociálního šetření a zjištěných potřeb osoby, popř. je nutné (v případě pochybnosti o tomto šetření) vycházet z výsledků funkčních vyšetření a z výsledků vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.
6. Posudkový lékař neprovedl samostatně zhlédnutí žalované v přirozeném prostředí, proto nelze sociální šetření zpochybnit a je nutné jej uznat v plném rozsahu, neboť by jinak nebyl zjištěn stav, o němž nejsou důvodné pochybnosti.
7. Podklady o věrohodnosti sociálního šetření jsou uvedeny i v normativní instrukci č. 19/2013, která upravuje postup při vykonávání sociálního šetření v rámci řízení o dávkách nepojistných sociálních systémů podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, je účinná od 1. 1. 2014 a je určena pro Úřad práce ČR, Odbor posudkové služby MPSV, Odbor odvolání a správních činností nepojistných dávek, Sekce 4 a odbor sociální a rodinné politiky – k informaci, a kterou vypracoval Odbor sociálních služeb a sociální práce pod č. j. 2013/44003-223.

8. Instrukce hovoří o tom, že „podle § 25 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů platí, že sociální šetření může vykonávat pouze sociální pracovník, který splňuje odbornou způsobilost požadovanou § 109, § 110, § 111 a § 120 zákona č. 108/2006 Sb.
9. Sociální pracovník je samostatný profesionál vzdělaný v oboru, který se řídí etickým kodexem své profese. Ve své činnosti je povinen respektovat práva a potřeby klientů. Sociální pracovník se pohybuje v rámci práv a povinností definovaných právním systémem, zaměstnavatelem a profesními standardy.
10. Z uvedeného vyplývá, že nejde pouze o někoho, kdo vede a zaznamenává rozhovor, ale o pracovníka, který je proškolen, obeznámen s předmětnou problematikou a je schopen činit kvalifikované závěry.
11. Zároveň je v normativní instrukci uvedeno, že „Cílem sociálního šetření v rámci řízení o nepojistných sociálních dávkách je získání takové vypovídající hodnoty o životní a sociální situaci žadatele, která směřuje k ověření plnění podmínek nároku na dávku, její výši, výplatu atp. Proto sociální pracovník shromažďuje informace, ověřuje skutečnosti uvedené v žádosti, podporuje rodinu.
12. Je tedy zcela zřejmé, že závěry sociálního šetření je třeba respektovat a v případě pochybnosti je musí posudkový lékař nahradit vlastním vyšetřením, což neučinil.
13. Dále žalobkyně napadala neodbornost posudkového lékaře.
14. Uvedla, že odvolací orgán na str. 6 rozhodnutí uvádí: „Odvolací orgán k námitce o nekompetentnosti posudkového lékaře sděluje, že přímou kompetentnost není oprávněn posuzovat, neboť ta je věcí předsedy posudkové komise“.
15. Odvolací orgán se se vznesenou námitkou náležitě nevypořádal, protože žalobkyně nemá jinou možnost, jak poukázat na nekvalifikaci pracovníka, který sice zvládá oblast posudkového lékařství, ale nerozumí samostatně posuzování předmětného zdravotního stavu, neboť v tomto oboru není náležitě vzdělán.
16. Žalobkyni nebyly prokázány (ani sděleny) atestace předsedy posudkové komise (ani jejich dalších členů). Žalobkyně se i nadále domnívá, že nejde o lékaře vzdělaného v oboru jejího zdravotního postižení.
17. Dále poukazovala na nerespektování dalších důkazů a nevypořádání se s jejich obsahem.
18. Uvedla, že v řízení byly dokládány doklady k individuálnímu plánování v sociální službě, smlouva o poskytnutí sociálních služeb (uvedeno i na str. 4 zamítavého rozhodnutí). Sociální služba je nezávislou organizací, která musí splňovat kritéria registrace u Krajského úřadu a erudovanost pracovníků v rámci zákona o sociálních službách. Současně nemůže poskytovat péči ve vyšším rozsahu, než ji její uživatel (žalobkyně) skutečně vzhledem ke svému zdravotnímu stavu potřebuje. Pokud by byla poskytována péče pouze podle neopodstatněných požadavků, přestože by ji uživatel sám zvládal, nebyly by naplněny standardy kvality sociálních služeb a šlo by o nadužívání péče, na což ani sociální služby nemají dostatek personálu.
19. Lze tedy hodnocení několika na sobě nezávislých sociálních služeb brát jako relevantní doklad prokazující závislost žalobkyně.
20. Správní orgán se se závěry uvedenými v těchto dokladech náležitě nevypořádal a neuvedl, proč volným způsobem nehodnotil předložené důkazy a z jakého důvodu některé důkazy nepřipustil nebo jejich obsah nerespektoval.
21. Pro potvrzení svého tvrzení (že nezvládá životní potřebu mobility a stravování) žalobkyně vznášela další důkazy, které nemohly být uplatněny ve správním řízení, neboť v době

řízení ještě nebyly k dispozici. Při pokusu je následně doručí (ve lhůtě do 8 dnů od vzniku) již bylo vydáno zamítavé stanovisko.

22. V individuálním plánu (dokladu pro poskytování sociální služby) ze dne 4. 2. 2016 je uvedeno:
- při jídle nutný dohled a dopomoc. Jídlo se snaží jíst sama, ale má špatnou motoriku. Pití je schopna pít sama pomocí slánky. Nutno podat.
 - je schopna přesunu na vozík, někdy udělá pár kroků.
 - osobní cíl klienta: „podporovat soběstačnost při jídle, zlepšení mobility - přesun na vozík, chůze“
 - kroky k naplnění cíle: „dohled a dopomoc při jídle – 4x denně, trpělivost při jídle - 4x denně, dopomoc při přesunu na vozík - dle potřeby.
23. Neschopnost zajištění mobility a stravy je doloženo i lékařskou zprávou vydanou dne 9. 2. 2016 MUDr. P. P.: „84letá polymorbidní žena trpící syndromem demence. Je neschopna chůze, sama se bez cizí pomoci neposadí. Potřebuje pomoc druhé osoby při všech základních životních úkonech - příjem potravy, tekutin, hygiena, vylučování moče a stolice.
24. Dne 4. 5. 2015 konstatoval i MUDr. D. lékařský závěr - „těžká demence - M. Alzheimer - odkázána na pomoc druhé osoby, neschopna každodenních běžných činností, porucha motoriky, horních i dolních končetin, tvorba dekubitů“.
25. Je zřejmé, že je tímto popřeno tvrzení žalované, že k nezvládnutí mobility a stravování není lékařského podkladu. Dekubity zjevně nevznikají mobilní osobě a má-li někdo poruchu motoriky horních i dolních končetin z důvodu demence a alzheimera, pak jde o lékařskou příčinu nezvládnání základních životních potřeb.
26. V řízení nebyly respektovány ani vyjádření pečující osoby, dcery žalobkyně J. V., která byla i součástí námitek a odvolání.
27. Dne 8. 3. 2016 MUDr. D. uvádí: „ Závěr: Morbus Alzheimer - syndrom demence těžkého stupně - MMSE 15, Kvadruparesa s flekčními kontrakturami. Extrapramidový syndrom hypertonicko hypokietického charakteru - tremor končetin znemožňující základní sebeobsluhu na lůžku (nenapije se, nenají lžící).
28. Stav po akutní pankreatitidě, chronická pankreatitida, stav po MCP; in anamnesis.
29. Je odkázána na komplexní ošetrovatelskou péči, bez pomoci druhé osoby nesedí, nenají se, nenapije, zajištění osobní hygieny.
30. Nemobilnost žalobkyně je stvrzena i Smlouvou o zápůjčce č. 273 uzavřenou podle zákona o veřejném zdravotním pojištění s Vojenskou zdravotní pojišťovnou ČR, jejímž předmětem je na základě poukazu MUDr. J. D. ze dne 18. 1. 2016 zapůjčení nového vozíku mechanického na dobu neurčitou.
31. Dále pak žalobkyně uváděla, že ze strany žalovaného i úřadu práce došlo k nerespektování lékařských nálezů a zpráv.
32. Žalobkyně uvedla, že posudkový lékař nemá zákonné oprávnění zpochybňovat tvrzení odborných lékařů s ohledem na nález pléna Ústavního soudu ČR ze dne 23. 9. 2008. Posudkový lékař není těmto lékařům nadřízen a nemá právo kontrolní pravomoci v rámci přezkumu zdravotnické dokumentace.
33. Z tohoto důvodu musí posudkový lékař dokumentaci plně důvěřovat a brát ji za prokázanou, nebo může předepsat jiné vyšetření, nebo vlastní vyšetření provést. Nic z toho se neuskutečnilo. Žalobkyně má tedy svůj zdravotní stav za dostatečně prokázaný a

domnívá se, že správní orgán učinil překvapivé rozhodnutí, pokud z těchto lékařských zpráv a nálezů nevycházel a učinil odlišný závěr.

34. Současně ve smyslu základních principů sociálního zabezpečení a také ústavních principů je třeba, aby bylo zachováno právo na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří a při nezpůsobilosti k práci, lidskou důstojnost, právo na takovou pomoc, která je nezbytná pro zajištění základních životních podmínek.
35. Žalovaný zde překračuje svoji pravomoc, neboť mu byla svěřena pravomoc pouze v mezích zákona, kde se hovoří o naplňování ústavních principů s pomocí státního rozpočtu a činnosti státních orgánů a současně má dle základních zásad správního řízení být službou lidem, má hájit jejich oprávněné zájmy a veřejný zájem. Ústavní principy vymezují jako veřejný zájem naplnění mj. sociální práv člověka a jeho právo na důstojný život, který mu má být umožněn a právě právo sociálního zabezpečení má být k tomuto principu realizováno.
36. Rozhodnutí žalované trpí vadami, neboť vzhledem ke zdravotnímu stavu osoby nedbá, aby přijaté řešení bylo v souladu s veřejným zájmem (ochrana zdravotně postižených a naplnění mezinárodních úmluv o nápomoci těmto osobám), kterým je ochrana zdravotně postiženého a zájem na zabezpečení péče o tuto osobu, jak vyplývá ze smyslu příspěvku na péči. Současně dochází k porušení § 2 odst. 4 správní řád, kdy hodnocený stav neodpovídá okolnostem daného případu.
37. Žalobkyně souhlasila s provedením nezávislého hodnocení znalcem v oboru, neboť se domnívá, že MPSV je garantem finančních prostředků, které jsou poskytovány posudkovým lékařům a případně externistům posudkové služby, a je tedy jejich motivací hodnotit právní stav věci s ohledem na zájmy MPSV a nikoliv objektivně.
38. S ohledem na shora uvedené navrhovala, aby krajský soud vydal rozsudek, kterým napadené rozhodnutí žalovaného zruší pro vady řízení a věc vrátí tomuto orgánu se závazným právním názorem k dalšímu řízení.
39. V písemném vyjádření k žalobě žalovaný uvedl, že dne 21. 4. 2015 podala F. S., nar. u Úřadu práce ČR – krajské pobočky ve Zlíně, kontaktní pracoviště Valašské Meziříčí (dále jen „úřadu práce“) návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči. Dne 6. 5. 2015 provedl úřad práce sociální šetření v přirozeném prostředí žalobkyně.
40. OSSZ ve Vsetíně (dále jen „OSSZ“) vypracovala posudek ze dne 23. 6. 2015, podle něhož byla F. S. uznána osobou starší 18 let věku, která se podle ust. § 8 odst. 2 písm. c) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III. (těžká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc při 8 základních životních potřebách – orientace, komunikace, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Platnost posudku byla stanovena od 21. 4. 2015 – trvale.
41. Po obdržení posudku OSSZ poskytl úřad práce zástupkyni žalobkyně možnost vyjádřit se před vydáním rozhodnutí k podkladům rozhodnutí v souladu s ust. § 36 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, a to ve lhůtě 5 dnů od doručení výzvy.
42. Žalobkyně se dne 1. 7. 2015 osobně (bez doprovodu) dostavila na úřad práce k seznámení se s podklady rozhodnutí. Zde byla seznámena s posudkem o svém zdravotním stavu. Nové lékařské zprávy nepředložila, jiné návrhy ani nové skutečnosti neuvedla. Protokol byl stvrzen podpisem žalobkyně.

43. Na základě posudku OSSZ vydal úřad práce rozhodnutí dne 7. 7. 2015, č. j. 30595/2015/VME, jímž bylo rozhodnuto zamítnout návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči a nadále poskytovat příspěvek na péči v původní výši 8.000 Kč měsíčně.
44. Proti tomuto rozhodnutí podala zástupkyně žalobkyně včasné a přípustné odvolání. V něm uvedla, že žalobkyně kromě uznaných nezvládaných základních životních potřeb lékařem OSSZ, nezvládá také základní životní potřeby, a to mobilitu a stravování.
45. K odvolání byla doložena zpráva ze dne 7. 7. 2015 MUDr. L., ze dne 3. 7. 2015 MUDr. Ch. a ze dne 10. 7. 2015 Bc. B.
46. Úřad práce postoupil podané odvolání spolu s příslušnou spisovou dokumentací Ministerstvu práce a sociálních věcí. Žalovaný usnesením ze dne 29. 7. 2015 přerušil řízení a zároveň požádal PK MPSV ČR, detašované pracoviště v Ostravě o posouzení zdravotní stavu žalobkyně ode dne 21. 4. 2015 (datum podání žádosti) k datu jednání posudkové komise.
47. Dne 8. 10. 2015 obdržel žalovaný posudek o zdravotním stavu žalobkyně pro účely příspěvku na péči, který vypracovala PK MPSV dne 29. 9. 2015. PK MPSV ve svém výroku a odůvodnění uvedla, že žalobkyně je osobou starší 18 let věku, která se podle ust. § 8 odst. 2 písm. c) zákona o sociálních službách považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III. (těžká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a nezvládá 8 základních životních potřeb. Tento stav trval i k datu 21. 4. 2015, i k datu jednání PK.
48. Žalovaný poskytl zástupkyni žalobkyně možnost vyjádřit se před vydáním rozhodnutí k podkladům rozhodnutí, v souladu s ust. § 36 odst. 3 správního řádu. Zástupkyně možnosti seznámit se s podklady pro rozhodnutí osobně nevyužila, ale zaslala odvolacímu orgánu propouštěcí zprávu z Nemocnice Valašské Meziříčí, kde byla žalobkyně hospitalizována od 31. 7. 2015 do 6. 10. 2015 (zpráva doručena dne 16. 10. 2015).
49. Z tohoto důvodu odvolací orgán znovu přerušil usnesením ze dne 19. 10. 2015 řízení a dopisem z téhož dne požádal PK MPSV o doplňující posouzení zdravotního stavu žalobkyně.
50. Dne 25. 11. 2015 obdržel žalovaný doplňující posudek o zdravotním stavu žalobkyně pro účely příspěvku na péči, který vypracovala PK MPSV dne 19. 11. 2015. PK MPSV nadále setrvala na svém posudkovém závěru ze dne 29. 9. 2015 (III. stupeň závislosti – těžká závislost).
51. Žalovaný poskytl zástupkyni možnost vyjádřit se před vydáním rozhodnutí k podkladům v rozhodnutí v souladu s ust. § 36 odst. 3 správního řádu. Zástupkyně žalobkyně této možnosti opět nevyužila, ale zaslala odvolacímu orgánu propouštěcí zprávu z Nemocnice Valašské Meziříčí, kde byla žalobkyně hospitalizována od 20. 11. 2015 do 24. 11. 2015 (zpráva doručena dne 9. 12. 2015).
52. Z tohoto důvodu odvolací orgán znovu přerušil usnesením z 9. 12. 2015 řízení a dopisem z téhož dne požádal PK o druhé doplňující posouzení zdravotního stavu žalobkyně.
53. Dne 17. 12. 2015 odvolací orgán obdržel vyjádření zástupkyně, smlouvu o poskytnutí sociálních služeb ze dne 6. 10. 2015 a individuální plány péče odvolatelky ze dnů 19. 10. 2015 a 1. 12. 2015. Všechny podklady byly v den přijetí odeslány prostřednictvím datové schránky posudkové komisi.
54. Následně pak obdržel žalovaný další doplňující posudek o zdravotním stavu žalobkyně pro účely příspěvku na péči, který vypracovala PK MPSV dne 20. 1. 2016. PK MPSV nadále

trvala na svém posudkovém závěru ze dne 29. 9. 2015 a 19. 11. 2015 (III. stupeň závislosti – těžká závislost).

55. Žalovaný poskytl opět zástupkyni možnost vyjádřit se před vydáním rozhodnutí k podkladům rozhodnutí v souladu s ust. § 36 odst. 3 správního řádu. Zástupkyně žalobkyně této možnosti opět nevyužila, nové podklady již nebyly odvolacímu orgánu doručeny.
56. Rozhodnutím ze dne 9. 2. 2016, č. j. MPSV-2015/114412-924/3, žalovaný podle ust. § 90 odst. 5 správního řádu, odvolání zamítl a napadené rozhodnutí potvrdil.
57. Věc samu shrnul žalovaný takto:
58. Úřad práce rozhodoval na základě posudku OSSZ ze dne 23. 6. 2015. Žalovaný napadené rozhodnutí prvoinstančního orgánu přezkoumal a vydal rozhodnutí na základě posudků MPSV ze dne 29. 9. 2015, 19. 11. 2015 a 20. 1. 2016.
59. K žalobě se vyjádřil žalovaný následovně:
60. Zástupkyně žalobkyně se domáhala uznání nezvládnutí základních životních potřeb *mobilita, stravování a přiznání příspěvku na péči IV. stupně*.
61. Žalovaný k námitce uvedl, že požadavku o přiznání příspěvku na péči IV. stupně nemohlo být vyhověno, neboť PK MPSV shledala, že žalobkyně nezvládá 8 základních životních potřeb, a tudíž je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III. (těžká závislost). Výše příspěvku byla tedy nadále stanovena na 8.000 Kč měsíčně.
62. Dále žalovaný sdělil, že PK konstatovala, že žalobkyně zvládá základní životní potřebu mobilita a to z důvodu, že nejsou diagnostikovány těžká zdravotní funkční zdravotní postižení, např. ztráta funkce dolních končetin, plegie – těžká paréza na dolních končetinách, nejsou deformace, tj. nebyl shledán medicínsko-posudkový důvod k jejímu nezvládnutí, eventuálně s oporou a jen do určité vzdálenosti. Za neschopnost zvládat mobilitu se nepovažuje chůze, kterou je osoba schopna zvládnout každodenní pohyb po bytě třeba s přidržováním nábytku, mimo byt pak za pomoci opěrných pomůcek – francouzské hole, chodítka. Za potřebu pomoci nebo dohledu druhé osoby při mobilitě nelze považovat doprovod při vycházce z důvodu zvýšení bezpečnosti pro riziko pádu – stejně jako např. u dítěte. Stravování z důvodu, že k neschopnosti zvládat stravování může dojít např. při anatomické nebo funkční ztrátě obou horních končetin, při ztrátě úchopové schopnosti obou rukou a dále při úplné sociální dezintegraci v rámci těžké duševní poruchy – což není zcela daný případ – jde o demenci středního stupně s MMSE 13-17b (posuzovaná se sama nají lžící, napije). Nezvládnutí naservírování stravy nelze uznat u seniorů s menší obratností, kdy dlouhodobě již nebyli vedeni k servírování stravy apod. Každodenní příprava stravy a její ohřev pak byl zohledněn v rámci úkonů péče o domácnost.
63. Zástupkyně žalobkyně považovala zamítavé rozhodnutí za nesprávné i proto, že v řízení nebyl stanoven dle ust. § 32 správního řádu opatrovník, uvedla, že žalobkyně nesplňuje základní životní potřeby komunikace a orientace.
64. K tomu žalovaný sdělil, že požadavek zástupkyně o ustanovení své osoby jako opatrovnice pro řízení pro další průběh řízení, odvolací orgán neshledal důvodným, neboť zástupkyně byla žalobkyní zplnomocněna k zastupování pro celé řízení ve věci příspěvku na péči. Žalobkyně byla schopna samostatně komunikovat (např. protokol o jednání k seznámení se o zdravotním stavu - 1. 7. 2015, záznam z individuálního plánu - 6. 10. 2015).

65. Zástupkyně žalobkyně se domnívá, že hodnocení zdravotního stavu nebylo provedeno s respektem k provedenému sociálnímu šetření, které žalovaný bere pouze jako zápis z výpovědi účastníka řízení a osob poskytujících pomoc.
66. Odvolací orgán uváděl, že posudkové lékařství je specializovaný medicínský obor vyžadující znalost klinické medicíny. Posudkový lékař je odborníkem ve svém oboru stejně tak, jako ostatní lékaři ve svých specializacích. Záznam ze sociálního šetření je pouze jedním z podkladů, jímž se posudková komise zabývá a tento musí komparovat s lékařskými nálezy, neboť se nehodnotí diagnostikované onemocnění, ale funkční dopad na schopnost zvládat jednotlivé základní životní potřeby. Nadto záznam ze sociálního šetření není lékařským nálezem, nýbrž záznamem výpovědi účastníka řízení, případně osob poskytujících pomoc. Sociální pracovník nevyšetřuje a není k tomu ani kompetentní.
67. Dále zástupkyně žalobkyně (jednalo se o dceru žalobkyně) odkázala na ust. § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách.
68. Žalovaný uvedl, že dle tohoto ustanovení při posuzování stupně závislosti osoby vychází OSSZ ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, ze záznamu o sociálním šetření, z výsledků funkčních vyšetření, popř. z výsledků vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.
69. Žalovaný konstatoval, že kvůli nesouhlasu s výsledkem posouzení zdravotního stavu a stanovení stupně závislosti OSSZ, zdravotní stav znovu posoudila PK MPSV a v posudkovém závěru se se stanoveným stupněm závislosti (III.) i rozsahem jednotlivých základních životních potřeb ztotožnila.
70. Žalovaný dodatkem uvádí, že namítané základní životní potřeby (mobilita, stravování) nejsou v šetření sociálním pracovníkem explicitně uvedeny jako nevládané (viz záznam ze sociálního šetření ze dne 6. 5. 2015).
71. Za potřebu pomoci nebo dohledu druhé osoby při mobilitě nelze považovat doprovod při vycházce z důvodu zvýšení bezpečnosti pro běžné riziko pádu.
72. Žalovaný dále konstatoval, že funkční schopnosti dané dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem se hodnotí s využíváním zachovalých potenciálů a kompetencí osoby (tj. se 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). Tzn., že pro účely zákona o sociálních službách se hodnotí funkční dopady zdravotního postižení na schopnost zvládat základní životní potřeby s využitím facilitujících prostředků, které vyrovnávají případné znevýhodnění a napomáhají nebo umožňují samostatnost. Může jít např. o zdravotně vyhovující oblečení, obuv, hůl, berli, chodítka, zábradlí, madlo, odstranění prahů, lžici na obouvání, kompenzační pomůcky jako protézy, brýle, sluchadla, pomůcky při úniku moči, chůze s přidržováním o zábradlí, vstávání s oporou o nábytek atd. (výběr pomůcky se řídí konkrétními potřebami postižené osoby). Dále zástupkyně žalobkyně namítala, že posudkový lékař neprovedl samostatné zhlédnutí žalobkyně v přirozeném prostředí, proto nelze sociální šetření zpochybnit a je nutné je uznat v plném rozsahu, neboť nebyl zjištěn stav, o němž nejsou důvodné pochybnosti.
73. Zástupkyně žalobkyně pak odkázala na Normativní instrukci č. 19/2013 a uvádí, že sociální šetření může vykonávat pouze sociální pracovník, který splňuje odbornou způsobilost požadovanou zákonem o sociálních službách. Zástupkyně se domnívá, že závěry ze sociálního šetření je třeba respektovat a v případě pochybností je musí posudkový lékař nahradit vlastním vyšetřením. K tomu žalovaný uvedl, že PK MPSV

konstatovala, že neshledala osobní přítomnost zástupkyně a odvolatelky při jednání PK za nezbytnou, jelikož měla dostatečně doloženou zdravotní dokumentaci pro vypracování posudků o jejím zdravotním stavu bez jejich osobní účasti. O posouzení v nepřítomnosti byla zástupkyně žalobkyně uvědoměna dopisem ze dne 11. 9. 2015. Možnosti doplnění nebo vyjádření se využito nebylo. Názor zástupkyně žalobkyně na upřednostnění sociálního šetření před posudkem lékaře, kdy tento osobně žalobkyni nevyšetřil, nelze akceptovat, neboť žádný právní předpis ani normativní instrukce neumožňuje, aby sociální šetření bylo postaveno nad posudek lékaře. Naopak dle ust. § 4 odst. 2 zákona č. 182/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, je definováno, že ministerstvo posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku OSSZ, za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Zmiňovaná normativní instrukce je interním předpisem, jejímž obsahem je charakteristika sociálního pracovníka. Nevyplývá z ní, že by sociální pracovník kompetentní vyhodnotil zdravotní stav a stupeň závislosti.

74. V žalobě zástupkyně žalobkyně poukazuje na neodbornost posudkového lékaře, přičemž k tomuto se dle jejího názoru žalovaný nevyrovnal. Dle žalobkyně sice lékař zvládá oblast posudkového lékařství, ale nerozumí samostatně posouzení předmětného zdravotního stavu, neboť není náležitě v tomto oboru vzdělán a nebyly prokázány ani sděleny atestace předsedy PK a jejích členů.
75. Tuto námitku žalovaný nepovažuje za relevantní. Posudkové lékařství je specializovaný medicínský obor vyžadující znalost klinické medicíny a práva sociálního zabezpečení a jejich interpretaci při posuzování zdravotního stavu u jednotlivých posudkových kategorií. Posudkový lékař je odborníkem ve svém oboru stejně tak, jak ostatní lékaři ve svých specializacích. Zdravotní stav osob se zdravotním postižením pro účely pojistných i nepojistných dávek posuzuje posudkový lékař ve smyslu podmínek stanovených zákonem, prováděcími předpisy a metodickými pokyny, které upravují posuzování zdravotního stavu pro potřeby rezortu práce a sociálních věcí. Těmito kritérii se posudkový lékař musí bezpodmínečně řídit, nemůže je měnit. Posouzení je posouzením komisionálním ve smyslu ust. § 16b zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
76. V žalobě se dále uvádí nerespektování dalších důkazů, nevypořádání se s jejich obsahem. V řízení byly dokládány podklady k individuálnímu plánování v sociální službě, smlouva o poskytování sociálních služeb. Zástupkyně se domnívá, že sociální služba nemůže poskytovat péči ve vyšším rozsahu, než její uživatel skutečně ke svému zdravotnímu stavu potřebuje.
77. Žalovaný k tomu sdělil, že veškeré předložené zprávy do data vydání rozhodnutí byly zaslány k posouzení PK MPSV, zde byly vyhodnoceny, o čemž svědčí i posudky posudkové komise.
78. Není pravdou, že nelze poskytovat péči ve vyšším rozsahu, než vyžaduje zdravotní stav. Je na uvážení žalobkyně (případně rodiny) a možnostech zařízení, v jakém rozsahu bude péče sjednána a poskytována. Kritéria individuálního plánování péče nemocnice nejsou totožná s posudkovými kritérii PK MPSV. Z účelu Smlouvy o poskytnutí služby sociální péče ve zdravotnickém zařízení nemocnice Valašské Meziříčí vyplývá, že jde o zajištění služeb v rozsahu a druhu dle individuálních možností a schopností.

79. Dále zástupkyně žalobkyně odkázala na důkazy, které nemohly být uplatněny ve správním řízení, neboť nebyly v době řízení ještě k dispozici, a které potvrzují její tvrzení, že žalobkyně nezvládá základní životní potřebu mobilita a stravování. Odkázala na individuální plán ze dne 4. 2. 2016, zprávu MUDr. P. ze dne 9. 2. 2016, zprávu MUDr. D. ze dne 4. 5. 2015 a 8. 3. 2015. K tomu žalovaný sdělil, že výše uvedené důkazy (s výjimkou zprávy MUDr. D. ze dne 4. 5. 2015, kterou posudková komise uvedla, ve výčtu lékařských podkladů) nebyly v průběhu řízení odvolacímu orgánu ani posudkové komisi doloženy, proto argumentaci těmito důkazy proti rozhodnutí MPSV považuje žalovaný za irelevantní. Nadto uvedl, že dle ust. § 3 písm. c) zákona o sociálních službách je dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok, a kterým omezuje funkční schopnosti nutné pro zvládání základních životních potřeb.
80. Zástupkyně žalobkyně neuvádí, v čem spatřuje zpochybnění tvrzení odborných lékařů. Odborný lékař diagnostikuje a navrhuje léčbu. Posudkový lékař pro účely příspěvku na péči posuzuje, zda onemocnění má dopad na funkční postižení.
81. Zástupkyně žalobkyně pak uvedla, že nemobilnost žalobkyně dokazuje i smlouva o zapůjčení mechanického vozíku ze dne 18. 1. 2016.
82. Smlouva o zapůjčení invalidního vozíku ani informace o zápůjčce mechanického vozíku nebyla do data vydání rozhodnutí předložena.
83. Zástupkyně uvedla, že je třeba, aby bylo zachováno právo na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří a při nezpůsobilosti k práci, lidskou důstojnost, právo na takovou pomoc, která je nezbytná pro zajištění základních životních podmínek.
84. K tomu žalovaný sdělil, že příspěvek na péči se poskytuje pouze osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Jde o pomoc, kterou se stát podílí na krytí nákladů spojených se zajištěním sociálních služeb pro uspokojení svých základních životních potřeb. V případě, že osoba nemá dostatek finančních prostředků (důchod, mzda, dávky nemocenského pojištění apod.), může se obrátit se žádostí o poskytnutí některé z dávek v hmotné nouzi podle zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, na úřad práce. Dávky pomoci v hmotné nouzi je možné poskytnout poté, co je stav v hmotné nouzi prokázán. Pro účely posuzování jsou rozhodné příjmy, sociální a majetkové poměry osoby, která žádá o dávku, včetně osob společně posuzovaných.
85. Dle zástupkyně žalobkyně žalovaný překračuje svoji pravomoc a je veřejným zájmem naplnění mj. sociálních práv člověka a jeho práv na důstojný život. Namítá porušení ust. § 2 odst. 4 správního řádu.
86. Žalovaný k tomu sděluje, že žalovaná pobírá starobní důchod, který je jí pravidelně vyplácen ČSSZ. Dále je zabezpečena dávkou nepojistného sociálního systému příspěvkem na péči ve výši 8.000 Kč od srpna 2014. MPSV vyplatilo žalobkyni od srpna 2014 do dubna 2016 na příspěvku na péči částku 168.000 Kč. Žalovaný je toho názoru, že výše uvedenou částku nelze považovat za zanedbatelnou a ohrožující lidskou důstojnost. Žalovaný pak sdělil, že ačkoliv Česká republika má dle ostatních principů zajistit občanům právo na přiměřené hmotné zabezpečení, lidskou důstojnost apod., musí tak vždy činit pouze v mezích zákona. Veřejným zájmem není uspokojení požadavku jednotlivce. Správní orgán dbá, aby přijaté řešení bylo v souladu s veřejným zájmem, a aby odpovídalo okolnostem daného případu, jakož i na to, aby při rozhodování skutkově shodných nebo podobných případů nevznikaly nedůvodné rozdíly.

87. V závěru svého vyjádření žalovaný uvedl, že z ust. § 1 odst. 4 vyhl. č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, vyplývá, že za neschopnost zvládnutí základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku, nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu.
88. PK MPSV vyhodnotila zvládnutí základních životních potřeb v přijatelném standardu, kterým se rozumí zvládnutí životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný, obvyklý a akceptovatelný, a který umožňuje, aby potřeby posuzované osoby byly naplněny bez vazby na každodenní intervenci jiné osoby. Žalovaný konstatuje, že hodnocení základních životních potřeb ze shromážděných podkladů a zdravotní dokumentace považuje za dostatečně zdůvodněné a přesvědčivé. Posudek o zdravotním stavu i doplňující posudky se důsledně vypořádaly se shromážděnými důkazy, námitkami a předloženými návrhy. Posudková zjištění byla komparována žalovaným jak se zákonem o sociálních službách tak vyhl. č. 505/2006 Sb.
89. Žalovaný po ukončení dokazování vyhodnotil posudky za stěžejní důkaz, a ve věci dne 9. 2. 2016 rozhodl o zamítnutí odvolání a potvrzení napadeného rozhodnutí. Na základě uvedených skutečností je žalovaný přesvědčen, že byl zjištěn stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, a to v rozsahu nezbytném pro soulad úkonů s požadavky uvedenými v právních předpisech, a že rozhodl v souladu se zákony a věcně správně a navrhoval proto zamítnout žalobu jako nedůvodnou.
90. V průběhu soudního řízení F. S. zemřela, usnesením Krajského soudu v Brně procesním nástupcem zemřelé F. S. byla určena
91. Procesní nástupce žalobkyně se k věci nijak nevyjádřil.
92. Soud zjistil z připojených správních spisů, že 21. 4. 2015 podala žalobkyně Návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči a požadovala změnu z III. stupně na IV. stupně.
93. Úřad práce ve věci provedl 6. 5. 2015 sociální šetření, které provedl sociální pracovník, a v tomto bylo uvedeno mimo jiné, že v současné době se F. S. pohybuje bez kompenzačních pomůcek, odmítá používat hůl. Po bytě se pohybuje jen s pomocí druhé osoby, která ji přidržuje. Má velmi slabé ruce i nohy, sklony k pádům. Při chůzi po bytě se cítí nejistá, mívá závratě, chytá se nábytku a zařízení bytu. Sama ven vůbec nechodí, je nutná asistence druhé osoby. Na lůžku se polohuje sama s obtížemi, posadí se a vstává velmi těžce a je nutná pomoc druhé osoby. Sama nevydrží dlouho stát, musí odpočívat, k lékaři ji vozí dcera. Je dezorientovaná, přiřadí pouze osoby velmi blízké, jako je dcera. Jinak nikoho nepoznává, pletou se jí dny v týdnu i hodiny. V prostoru se neorientuje, je zmatená. Neví, kde se nachází. Při šetření nekomunikovala, neodpověděla na pozdrav. Není schopna adekvátně odpovědět na položené otázky. Sama se podepíše, ale žádný souvislý text již nenapíše. Mobilní telefon již nezvládne obsluhovat, televizi si neobslouží. Přes týden si nechává vozit obědy z a o víkendu vaří dcera. Sama není schopna si jídlo nachystat. Je nutné, aby jí další osoba jídlo nachystala až ke stolu a paní S. ke stolu posadila. Poté se nají pomocí lžice. Musí se kontrolovat, aby něco snědla. Pitný režim dodržuje, napije se z hrnečku i z lahve, musí se jí neustále připomínat, aby se napila. Sama není schopna si vybrat správně oblečení dle aktuální situace nebo počasí. Vše jí chystá dcera, která jí také pomáhá se obléci. Nezapne si knoflíky ani zip, není schopna se sama

about. Ranní hygienu zvládá v koupelně za doprovodu dcery, která jí musí neustále připomínat, že se musí umýt a učesat. Koupání probíhá ve vaně. Má zapůjčenou sedačku do vany a při koupání sedí a dcera ji omyje a osuší. S výkonem fyziologických potřeb má problémy. Trpí inkontinencí moči a neustále nosí pleny. Na toaletu si sama nedojde, v případě potřeby ji musí doprovodit dcera. S následnou hygienou a výměnou plen jí pomáhá dcera. Léky jí chystá dcera do dávkovače a také dohlíží, zda léky užila. Sama si ani neřekne, co jí bolí a co potřebuje. Pobírá starobní důchod, který jí chodí na účet, hodnota peněz se jí již plete a s penězi hospodařit nedokáže. O finance se stará dcera, která žije společně s matkou a denně jí pomáhá. Přes den hodně polehává a poslouchá písničky v televizi, občas chodí do stacionáře. Do žádných aktivit se nezapojuje, neprojevuje o nic zájem. Žádné domácí práce nevykonává, o vše se stará dcera.

94. Ve spise se pak nachází posouzení zdravotního stavu žalobkyně, posouzení stupně závislosti pro účely příspěvku na péči, posudek ze dne 23. 6. 2015 a je vypracován posudkovou lékařkou OSSZ ve Vsetíně. Z posudku vyplynulo, že posudková lékařka měla k dispozici zdravotní dokumentaci ošetřujícího lékaře paní S. MUDr. H., nález psychiatrický MUDr. Ch. z 10. 4. 25. 5. 2015, neurologický nález MUDr. D. ze 4. 5. 2015 a sociální šetření provedené úřadem práce dne 6. 5. 2015. Z posudku bylo zjištěno, že posuzovaná má Alzheimerovu demenci středně těžkou, dle nálezu ze dne 25. 5. 2015 MMSE 17b, organickou poruchu s bludy, stav po nefrektomii vlevo pro TU v roce 2011, hypertenze, bolesti kloubů – páteře, polyartroza nosných kloubů.
95. V posudkovém zhodnocení uvedeno, že posudková lékařka na základě lékařských zpráv a sociálního šetření dospěla k závěru, že nezvládá 8 základních životních potřeb, a to orientaci, komunikaci, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu, výkon fyziologické potřeby, péči o zdraví, osobní aktivity a péči o domácnost. Stav byl zhodnocen tak, že v případě žalobkyně se jedná o osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III. – těžká závislost.
96. 7. 7 2015 Úřad práce ČR – krajská pobočka ve Zlíně, kontaktní pracoviště Valašské Meziříčí vydal rozhodnutí, kdy bylo rozhodnuto tak, že návrh na změnu výše příspěvku na péči ze dne 21. 4. 2015 se zamítá a příspěvek na péči bude poskytován v původní výši 8.000 Kč.
97. Z odůvodnění vyplynulo, že při svém rozhodování úřad práce vyšel z posudku vypracovaného OSSZ Vsetín a ze sociálního šetření, které bylo úřadem práce provedeno, přičemž žalovaný dospěl, stejně jako lékařka OSSZ k závěru, že posuzovaná osoba nezvládá 8 úkonů v oblasti základních životních potřeb, a že se tedy dle zákona jedná o závislost ve stupni III.
98. Proti tomuto rozhodnutí bylo podáno odvolání, které bylo doplněno o lékařskou zprávu MUDr. R. L. z Nemocnice Valašské Meziříčí, urologické ambulance, MUDr. F. Ch. z psychiatrické ambulance ve Valašském Meziříčí a o zprávu sociální pracovnice MěÚ Valašské Meziříčí ze dne 10. 7. 2015.
99. Odvolání spolu s celou spisovou dokumentací bylo postoupeno odvolacímu orgánu, tj. Ministerstvu práce a sociálních věcí. V rámci odvolacího řízení byl zdravotní stav F. S. posouzen PK MPSV ČR, pracoviště v Ostravě dne 29. 9. 2015. Z tohoto posudku vyplynulo, že posudková komise jednala ve správném složení, které ukládá zákon, že posudková komise měla k dispozici sociální šetření provedené sociálním pracovníkem úřadu práce v květnu 2015, dále psychiatrickou dokumentaci MUDr. Ch. z 3. 7. 2015, urologické vyšetření MUDr. L. ze 7. 7. 2015. Věc byla zhodnocena tak, že PK MPSV

provedla v rámci odvolacího řízení nové posouzení za účelem objektivizace zdravotního stavu a věc nehodnotí odlišně od lékaře LPS OSSZ. K odvolání – zmíněné základní životní potřeby jako orientace, komunikace, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a úkony v rámci péče o domácnost byly zohledněny, s čímž posudková komise MPSV souhlasí. K mobilitě uvedla PK MPSV, že nebyl shledán medicínsko-posudkový důvod k jejímu nezvládnutí s eventuální oporou a jen do určité vzdálenosti. Za neschopnost mobility se nepovažuje chůze, kterou je osoba schopna zvládnout každodenní pohyb po bytě třeba s přidržováním nábytku, mimo byt pak za pomoci opěrných pomůcek – francouzských holí, chodítka. V daném případě u posuzované nejsou těžká zdravotní funkční postižení – např. ztráta funkce dolních končetin, plegie – těžká paréza na obou dvou končetinách, nejsou deformace, apod. (za potřebu pomoci nebo dohledu druhé osoby při mobilitě nelze považovat např. doprovod při vycházce z důvodu zvýšení bezpečnosti pro běžné riziko pádu – stejně jako např. u dítěte). Další zmíněná základní životní potřeba – stravování: k neschopnosti zvládat stravování může dojít např. při anatomické nebo funkční ztrátě obou horních končetin, při ztrátě úchopové schopnosti obou rukou a dále při úplné sociální dezintegraci v rámci těžké duševní poruchy – což není zcela daný případ – jde o demenci středního stupně s MMSE 13-17bb (posuzovaná se sama nají, napije. Nezvládnutí naservírování stravy nelze uznat u seniorů s menší obratností, kdy dlouhodobě již nebyli vedeni k servírování stravy apod. Každodenní příprava stravy a její ohřev pak byl zohledněn v rámci úkonů péče o domácnost). PK MPSV se usnesla na následujícím posudkovém závěru:

100. Jde o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. c) zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb., považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III. (těžká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a není schopna zvládat uvedených 8 základních životních potřeb.
101. Zástupkyně žalobkyně pak zaslala do spisu další lékařské zprávy, proto žalovaný řízení opět přerušil a nechal ve věci vypracovat doplňující posudek, který byl PK MPSV ČR, pracoviště v Ostravě vypracován dne 19. 11. 2015, kdy posudková komise uvedla, že prostudovala propouštěcí zprávu z Nemocnice Valašské Meziříčí, kde byla F. S. hospitalizována od 31. 7. 2015 do 6. 10. 2015 a dospěla ke stejnému závěru, jako v posudku z 29. 9.
102. Zástupkyně žalobkyně (její dcera) pak do spisu zaslala Smlouvu o poskytnutí služby sociální péče ve zdravotnickém zařízení Nemocnice Valašské Meziříčí a.s. ze dne 6. 10. 2013, a dále Individuální plán péče uživatelky – S. F. Nemocnicí Valašské Meziříčí.
103. Žalovaný předložil tyto podklady opět PK MPSV ČR, pracoviště v Ostravě, kdy posudková komise vypracovala další doplňující posudek, a to dne 20. 1. 2016, kdy opětovně prostudovala celý posudkový spis, včetně dodaných podkladů, o nichž soud hovořil. Posudková komise po prostudování těchto podkladů dospěla ke stejnému závěru jako v posudku z 29. 9. 2015 a doplňujícímu posudku ze dne 19. 11. 2015.
104. Poté žalovaný dne 9. 2. 2016 vydal rozhodnutí, kdy přezkoumával rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajské pobočky ve Zlíně ze dne 7. 7. 2015 a rozhodl tak, že dle ust. § 90 odst. 5 správního řádu se odvolání zamítá a výše uvedené rozhodnutí se potvrzuje.
105. Z odůvodnění rozhodnutí vyplývá, že základním principem hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby je hodnocení funkčního dopadu u dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na tuto schopnost. Nepřehlídí se přitom k pomoci,

dohledu nebo péči při zvládání základní životní potřeby, která z funkčního dopadu nevyplývá. Dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je takový zdravotní stav, který trvá nebo má trvat déle než 1 rok (ust. § 3 písm. c/ zákona o sociálních službách). Vzhledem k tomu, že posudková komise došla k závěru, že nebyla naplněna posudková kritéria dle přílohy č. 1 Vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, nelze uznat za nezvládané základní životní potřeby stravování a mobilita, neboť se nejedná o osobu plně trvale imobilní a prakticky ležící, která musí být trvale krmena.

106. Odvolací orgán konstatoval, že funkční schopnosti dané dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem se hodnotí s využíváním zachovalých potenciálů a kompetencí osoby, tj. se 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). Tzn., že pro účely zákona o sociálních službách se hodnotí funkční dopady zdravotního postižení na schopnost zvládat základní životní potřeby s využitím facilitujících prostředků, které vyrovnávají případné znevýhodnění a napomáhají nebo umožňují samostatnost. Může jít např. o zdravotně vyhovující oblečení, obuv, hůl, berli, chodítko, zábradlí, madlo, odstranění prahů, lžici na obouvání, kompenzační pomůcky jako protézy, brýle, sluchadla, pomůcky při úniku moči, chůze s přidržováním o zábradlí, vstávání s oporou o nábytek atd. (výběr pomůcky se řídí konkrétními potřebami postižené osoby).

107. Dle ust. § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách se osoba starší 18 let věku považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby v

- a) stupni I. (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 3 nebo 4 základní životní potřeby,
- b) stupni II. (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 5 nebo 6 základních životních potřeb,
- c) stupni III. (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 7 nebo 8 základních životních potřeb,
- d) stupni IV. (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 9 nebo 10 základních životních potřeb a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.

108. Uvedeno dále, že odvolací orgán rozhodoval na základě stejnopisu posudků, které mu posudková komise poskytla, provedl hodnocení těchto důkazních prostředků z hlediska úplnosti a přesvědčivosti a dospěl k závěru, že posudky byly vypracovány komisí v řádném složení. Posudková komise provedla hodnocení základních životních potřeb z hlediska zdravotního stavu doloženého výše uvedenou zdravotní a podkladovou dokumentací, včetně zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. H. a jeho lékařského nálezu, odborných lékařských nálezů, nálezů doložených v průběhu řízení, záznamem ze sociálního šetření úřadu práce ze dne 6. 5. 2015, vyhodnotila i předloženou „Smlouvu o poskytnutí služby sociální péče ve zdravotnickém zařízení Nemocnice Valašské Meziříčí a.s.“ a „Individuální plán péče uživatelky S. F.“.

109. Uvedené závěry posudkové komise nejsou v rozporu s obsahem lékařských nálezů, které měla k dispozici. Posudková komise se ve svém posudku rovněž vyjádřila k neuznaným základním životním potřebám v potřebném rozsahu. K tomu odvolací orgán poznamenává, že stanovení schopnosti zvládat základní životní potřeby nezávisí na volné

úvaze příslušného posudkového orgánu, nýbrž musí odpovídat stanoveným posudkovým kritériím vymezeným ve Vyhlášce. Není tedy rozhodující pouze konkrétní zdravotní postižení účastníka řízení, ale funkční dopad tohoto zdravotního postižení a schopnost zvládat základní životní potřeby. Posudková komise po vyhodnocení zdravotního stavu dospěla ke stejnému závěru jako posudkový lékař OSSZ a to, že jde o posuzovanou, která se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III. (těžká závislost).

110. Posudková komise neshledala osobní přítomnost zástupkyně a odvolatelky při jednáních PK za nezbytnou, jelikož měla dostatečně doloženou zdravotní dokumentaci pro vypracování posudku o jejím zdravotním stavu bez její osobní účasti. Odvolací orgán vyhodnotil podklady předložené posudkovou komisí za úplné, správné a dostatečně přesvědčivé, neboť posudková komise se zabývala zdravotním stavem účastníka řízení, vyhodnotila připomínky v odvolání a dodatkových vyjádřeních a v souvislosti se svými zjištěními a shromážděnými lékařskými nálezy vydala posudkový závěr.

111. Na základě výše uvedeného odvolací orgán nemá důvod mít o posudkových zhodnoceních ani o posudkových závěrech pochybnost.

112. Odvolacím orgánem byla zástupkyni poskytnuta možnost vyjádřit se před vydáním rozhodnutí k podkladům rozhodnutí, v souladu s ust. § 36 odst. 3 správního řádu. Odvolací orgán považuje proces dokazování ve věci příspěvku na péči za ukončený, neboť opatřil dostatečné podklady pro rozhodování. Do data vydání rozhodnutí nebyly předloženy nové lékařské zprávy.

113. **Posouzení věci krajským soudem.**

114. **Žaloba není důvodná.**

115. Krajský soud v Brně po provedeném dokazování správními spisy dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a to z toho důvodu, že skutkový stav byl náležitě zjištěn tak, že o něm nejsou důvodné pochybnosti, jak má na mysli ust. § 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád a byl také správně právně zhodnocen.

116. Žalovaný poté, kdy bylo vydáno rozhodnutí úřadem práce a proti němu bylo podáno ze strany žalobkyně odvolání, ve věci nechal zdravotní stav s ohledem na soběstačnost žalobkyně zkoumat PK MPSV ČR, pracoviště v Ostravě, kdy posudek byl vypracován dne 29. 9. 2015. Poté, kdy zástupkyně žalobkyně dodala do spisu další lékařské zprávy, byl vypracován doplňující posudek dne 19. 11. 2015 a nakonec byl vypracován ještě třetí doplňující posudek, kdy zástupkyně žalobkyně zaslala Smlouvu o poskytování služby sociální péče ve zdravotnickém zařízení Nemocnice Valašské Meziříčí a Individuální plán péče týkající se F. S. nemocnicí Valašské Meziříčí.

117. Ve věci byly tedy vypracovány celkem tři posudky PK MPSV ČR, kdy posudková komise měla k dispozici naprosto všechny zprávy o zdravotním stavu posuzované Františky Schmidtové, posudková komise vždy zasedala ve správném složení, které jí ukládá zákon a v posudcích vždy řádným způsobem zdůvodnila, proč u žalobkyně F. S., pokud jde o hodnocení stupně závislosti, bylo uznáno, že nezvládá 8 základních životních potřeb, ale že zvládá 2 základní životní potřeby, a to mobilitu a stravování.

118. S posudky PK MPSV se řádně ve svém rozhodnutí Ministerstvo práce a sociálních věcí vypořádalo a dospělo k závěru, že posudky PK MPSV ČR jsou posudky přesvědčivé, přičemž tyto vycházejí z náležitého zjištění zdravotního stavu, jsou podloženy všemi dostupnými lékařskými zprávami a tyto nejsou v rozporu s provedeným sociálním šetřením a tohoto stejného názoru je také Krajský soud v Brně.

119. Soud, jak již uvedl, tedy má skutkový stav za náležitě zjištěný a z posudků zcela jednoznačně vyplývá, proč žalobkyně 2 úkony zvládá, a to mobilitu a stravování.
120. Jakékoliv další dokazování by bylo tedy nadbytečné, protože soud tyto posudky pokládá za posudky úplné, přesvědčivé a celistvé.
121. Proto byla žaloba jako nedůvodná dle ust. § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) zamítnuta.
122. Pokud jde o náklady řízení, rozhodnutí se opírá o ust. § 60 odst. 1 s.ř.s. Žalobce ve věci neměl úspěch, náklady řízení mu proto nebyly přiznány (žádné náklady ani žalobci nevznikly), a pokud jde o žalovaného, kromě běžné úřední činnosti ani žalovanému žádné náklady řízení 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 dne 14. února 2018

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně