



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Janem Čížkem ve věci

žalobkyně: **PhDr. Mgr. V. S.**, narozený x,
bytem x,
zastoupený advokátkou Mgr. Petrou Fenikovou,
sídlem Bělehradská 527/63, Praha 2,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 15. 12. 2016, č. j.xxx,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 15. 12. 2016, č. j. xxx, **se zrušuje** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný **je povinen** zaplatit žalobci na náhradu nákladů řízení částku ve výši **3 146 Kč** k rukám Mgr. Petry Fenikové, advokátky sídlem Bělehradská 527/63, Praha 2, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

Vymezení věci

1. Žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) podanou dne 17. 2. 2017 se žalobce domáhá zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 15. 12. 2016, č. j. xxx (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž bylo

zamítnuto jeho odvolání a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Příbrami (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 26. 5. 2016, č. j. 28821/2016/BNL. Tímto rozhodnutím byl žalobci zvýšen příspěvek na péči z 800 Kč na 4 000 Kč měsíčně od 1. 4. 2016.

2. Žalovaný opřel rozhodnutí o závěry posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze (dále též jen „posudková komise“) ze dne 14. 11. 2016, podle něhož je žalobce osobou starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 1 písm. b) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“), považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a není schopen zvládat pět základních životních potřeb, a to 1. oblékání a obouvání, 2. tělesná hygiena, 3. péče o zdraví, 4. osobní aktivity a 5. péče o domácnost. Žalovaný v odůvodnění napadeného rozhodnutí obsáhle citoval z obsahu posudku a konstatoval, že posudek je úplný, objektivní a přesvědčivý.

Obsah žaloby a vyjádření k žalobě

3. Žalobce v žalobě obsáhle zrekapituloval průběh předcházejícího správního řízení (žaloba – část I.), zopakoval námitky, které uplatnil v odvolání proti rozhodnutí správního orgánu I. stupně (žaloba – část II.), a podstatný obsah napadeného rozhodnutí [žaloba – část II. (správně mělo být zřejmě uvedeno část III.)]. V části označené II. – žalobní námitky (správně mělo být zřejmě uvedeno část IV.) žalobce uvedl vlastní žalobní body. Namítá, že rozhodnutí žalovaného je nesprávné a nezákonné a že nezákonnost a nesprávnost spatřuje i v řízení, které vydání napadeného rozhodnutí předcházelo. Žalovaný se nevypořádal úplně a přesvědčivě se všemi žalobcem uplatněnými námitkami a odůvodnil napadené rozhodnutí v rozporu se spisovou dokumentací. Napadené rozhodnutí uvádí, že vředy na rukou a ploskách nohou nejsou nikde zmiňovány. Nicméně toto je zřetelně uvedeno v lékařské dokumentaci z roku 2016 a 1. poloviny roku 2016. Dále namítá, že některé z uznaných položek, které žalobce nezvládá (např. tělesná hygiena, péče o zdraví) se prolínají s položkami, které uznány nebyly (např. výkon fyziologické potřeby, stavování v kolonce dietní režim). S těmito diferenciacemi se žalovaný rovněž nevypořádal.
4. Žalobce současně předložil soudu znalecký posudek ze dne 12. 2. 2017 vyhotovený znalcem z oboru zdravotnictví, odvětví interna Doc. MUDr. P. S., CSc., FRCS (T). Soudní znalec konstatoval, že žalobce nezvládá ze životních potřeb také mobilitu, stravování a výkon fyziologické potřeby, a to zejména pro vředy na ploskách nohou. Tato skutečnost mu znemožňuje ujít více než 200 m. Výkon těchto potřeb mu znemožňuje i onemocnění krve kryoglobulinémie, přísný dietní režim daný několika nemocemi a chronická synovialitida šlach prstů. Znaleckým posudkem byl podle názoru žalobce vyvrácen závěr žalovaného, že je schopen zvládat mobilitu, výkon fyziologické potřeby a stravování.
5. Žalovaný ve svém vyjádření k žalobě shrnul posudková zjištění posudkové komise a závěry napadeného rozhodnutí, na něž odkázal. Zdravotní stav žalovaného byl řádně a objektivně přezkoumán, bylo přihlédnuto k nezvládaným životním potřebám v souladu s lékařskými nálezy. V napadeném rozhodnutí je velmi podrobně popsáno posouzení zdravotní stavu

žalobce v průběhu léčení a po celé sledované období. Pokud jde o zvládání životních potřeb mobility, stravování a výkonu fyziologické potřeby odkázal žalovaný na odůvodnění napadeného rozhodnutí, v němž se těmito potřebami zabýval. Dodal, že pokud žalobce namítal neschopnost připravit si stravu, pak je třeba uvést, že aktivita najíst se a napít nezahrnuje aktivitu jídlo a pití uvařit, nýbrž pouze zkonsumovat. Tato aktivita je zahrnuta v péči o domácnost. Rovněž uvedl, že zvýšení stupně invalidity není důvodem pro zvýšení stupně invalidity, neboť pro posuzování zdravotního stavu pro účel příspěvku na péči platí zcela odlišné právní předpisy. K posouzení zdravotního stavu žalobce uvedl, že se jedná o odbornou otázku, k jejímuž posouzení nemá žalovaný potřebné medicínské znalosti. Stěžejním důkazem je posudek vydaný posudkovou komisí, na který je správní orgán odkázán a může posuzovat pouze jeho úplnost a přesvědčivost. Není vyloučeno, aby soud přihlédl v soudním řízení i ke znaleckému posudku znalce z oboru zdravotnictví, avšak podle žalovaného by měl být s ohledem na specifičnost nároku zpracován znalcem z oboru zdravotnictví, odvětví posudkové lékařství. Žalovaný proto má pochybnost, zda lze v otázce zvládání základních životních potřeb přihlížet k předloženému posudku soudního znalce. Žalovaný se nepochybil, pokud vycházel z posudku posudkové komise ze dne 14. 11. 2016, neboť jde o posudek úplný, přesvědčivý a celistvý. Posudková komise vzala v úvahu všechny žalobcem předložené lékařské zprávy. Žalovaný se řádně vypořádal se všemi namítanými nezvládanými životními potřebami. Navrhl zamítnutí žaloby.

6. Žalobce namísto repliky k vyjádření žalovaného zaslal soudu vyjádření znalce ze dne 30. 6. 2017. Znalec uvedl, že vyjádření žalovaného nepřináší žádné nové poznatky. Zejména nebyl posuzován pojem „přijatelný standard“. K pochybnostem ohledně použitelnosti znaleckého posudku uvedl, že interna je obor, do něhož patří většina postižení žalobce. Podle jeho názoru zřejmě vymizel „zdravý rozum“, když znalec s více než 30 lety znalecké praxe podle žalovaného není schopen posoudit zdravotní stav odborně medicínsky.

Splnění procesních podmínek a rozsah soudního přezkumu

7. Soud ověřil, že žaloba byla podána včas, osobou k tomu oprávněnou, po vyčerpání řádných opravných prostředků a splňuje všechny formální náležitosti na ni kladené. Soud proto přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu napadených výroků a uplatněných žalobních bodů, jimiž je vázán (§ 75 odst. 2 s. ř. s.). Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu v době rozhodování správního orgánu (§ 75 s. ř. s.). Vady, k nimž by byl povinen přihlídnout z moci úřední, soud neshledal.
8. Soud rozhodl o žalobě bez jednání, neboť vycházel z toho, že oba účastníci s takovým projednáním věci souhlasí (§ 51 odst. 1 s. ř. s.). Soud neprováděl dokazování.

Skutková zjištění vycházející z obsahu správního spisu

9. Ze správního spisu soud zjistil, že žalobci byl rozhodnutím žalovaného ze dne 20. 10. 2015, č. j. MPSV-UM/21598/15/9S-SČK, příspěvek na péči ve výši 800 Kč měsíčně ve stupni I (lehká závislost), neboť není schopen zvládat čtyři základní životní potřeby: 1. oblékání a obouvání, 2. péče o zdraví, 3. osobní aktivity a 4. péče o domácnost.

10. Dne 11. 3. 2016 provedl správní orgán I. stupně sociální šetření v bydlíšti žalobce. Zjistil při něm mj., že se žalobci tvoří se bolestivé vředy na kloubech kotníků a na ruce. Chodí bez pomůcek, stát i sedět vydrží, ráno se musí opírat o nábytek. Na lůžku se polohuje. Do schodů chodí s přidržením zábradlí, občas je nutná pomoc pečující. Ranní i celková hygiena probíhá s pomocí pečující, ve vaně. Má inkontinenční problémy, na noc nosí pleny. Na WC si dojde, ale potřebuje dopomoc s očištěním. Pokud má zácpu, dává mu manželka klystýr. Stravu zajišťuje manželka, žalobce má dietní pokrmy, má cukrovku. Nají se lžicí nebo vidličkou, je nutné mu jídlo pokrájet, neboť má vředy i na bříškách prstů. Napije se ze sklenice. Oblečení připravuje manželka, která pomáhá i s oblékáním a obutím. Léky připravuje manželka do dávkovače, žalobce je sám užije. Čtyřikrát denně mu manželka píchá inzulin. Je orientován všemi směry. Vidí dobře, nosí brýle. Má percepční nedoslýchavost, je nutné mluvit nahlas, naslouchátko nemá, protože má časté záněty v uších. Má omezení jemné motoriky. Z šetření tak učinil závěr, že žalobce potřebuje pomoc v těchto oblastech: hygiena, výkon fyziologické potřeby, stravování, oblékání a obouvání, péče o zdraví, péče o domácnost.
11. Dne 11. 5. 2016 zpracovala Okresní správa sociálního zabezpečení Praha - východ posudek č. j. LPS/2016/1711-PY_CSSZ. Podle posudku je žalobce polymorbidní při autoimunním nastavení organismu. Základní onemocnění je chronická lymfatická leukemie léčená od prosince 2010, po prvním relapsu v říjnu 2014 je od ledna 2015 v trvalé kompletní remisi. Jsou u něj přítomné závažné následky terapie. Stav je komplikován těžkou nekrotizující pankreatidou v září 2014 se vznikem pseudocysty a diabetes melitus II. typu. Přetrvává u něj postižení sluchu a zraku – percepční nedoslýchavost toxické etologie po chemoterapii a antibiotické léčbě. Přetrvává generální exantem nejasné etiologie od roku 2012, v regresi po antibiotikách, po snížení Prednisonu opět vzplanutí, histol. v prosinci 2015 v.s. vaskulitida. Dále byla zjištěna recidivující synovialitida šlach extenzorů prstů obou rukou od října 2012, konzerv. léčba bez velké odezvy. Omezení jemné motoriky, chir. intervence problematická. Od 6. 1. 2016 autoimunní hemolytická anemie s kolísajícím ikterem, splenomegalií a tvorbou vředů kolem kotníků a kloubů na ruce – léčen Interferonem á 1 měsíc. Z celkového hlediska je stav závažný nestabilní, s nejistou prognózou. Zdravotní stav vyžaduje nadále léčbu, další vyšetřování, psychický a fyzický klid, chránit před infekty. Posudkový lékař dospěl k závěru, že se stav žalobce od minulého posouzení zhoršil a odpovídá stupni závislosti II (středně těžká závislost). Nezvládá pět základních životních potřeb, a to 1. oblékání a obouvání, 2. tělesná hygiena, 3. péče o zdraví, 4. osobní aktivity a 5. péče o domácnost.
12. Správní orgán I. stupně rozhodnutím ze dne 26. 5. 2016, č. j. 28821/2016/BNL, zvýšil žalobci příspěvek na péči z 800 Kč na 4 000 Kč měsíčně od 1. 4. 2016.
13. Žalobce podal proti rozhodnutí správního orgánu I. stupně odvolání, v němž namítl, že dosahuje stupně závislosti III (těžká závislost), neboť vedle uznaných základních životních potřeb samostatně nezvládá 1. stravování, 2. výkon fyziologické potřeby a 3. mobilitu (chůzi na větší vzdálenosti). Předložil tři lékařské zprávy vydané VFN v Praze, I. interní

klinikou hematologie, ze dne 1. 6. 2016, 27. 5. 2016 a 20. 5. 2016. Ze zpráv plyne, že má po celém těle výskyt exantém, a to i na dlaních a ploskách nohou, které jsou bolestivé zejména při otěru a tlaku stupněm bolestivosti 6,2. Kvůli bolestivosti exantém (zejména na rukou) není schopen řádného úchopu (při stravování, oblékání, obouvání, tělesné hygieně, výkonu fyziologické potřeby) a při nošení předmětů v rukou. Když se o to i přes bolest pokoušel, pak se stav exantém tlakem a oděrem zhoršoval. Pro výskyt hnisavých vředů na ploskách nohou není schopen delší chůze a potřebuje podporu další osoby. Mimoto je po prodělání pankreatitidy nucen dodržovat přísný dietní režim, který si s ohledem na svůj stav nemůže sám zajistit. Z lékařských zpráv dále plyne, že mu byla zjištěna TBC a kryoglobulinémie. Nemůže se pohybovat v chladu a musí se podřizovat omezením s tím spojeným. Jakékoliv pochůzky mimo domov musí obstarávat jiná osoba. Jako nositel III. stupně invalidity je stížen mnoha chorobami, které jsou provázeny mnoha negativními projevy, např. bolestivé hnisající vředy na dlaních a ploskách nohou. Při téměř všech činnostech je odkázán na pomoc další osoby.

14. V odvolacím řízení byl zdravotní stav žalobce posouzen posudkovou komisí, která v posudku ze dne 14. 11. 2016 dospěla k závěru, že se žalobce není schopen z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu zvládat 5 základních životních potřeb a považuje se proto za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost). Posudková komise vycházela z posudkového spisu OSSZ Praha – východ, spisu žalovaného, výsledků sociálního šetření ze dne 11. 3. 2016 a lékařských zpráv hematologické ambulance I. interní kliniky VFN, lékařských zpráv praktické lékařky MUDr. P. ze dne 22. 1. 2016 a 16. 6. 2016 a telefonické konzultace s ní dne 14. 11. 2016, lékařské zprávy MUDr. K., interna ze dne 14. 10. 2016, lékařské zprávy MUDr. Š., ortopeda ze dne 11. 6. 2016, lékařské zprávy MUDr. K., ortopeda ze dne 4. 11. 2016 a lékařské zprávy MUDr. E., dermatovenerologie ze dne 7. 11. 2016. Žalobce nebyl během jednání posudkové komise přešetřen, neboť se omluvil. Žalobce zaslal posudkové komisi fotodokumentaci, z níž však podle posudkové komise nelze ověřit, zda se jedná o žalobce.
15. Posudková komise konstatovala, že žalobce je dobře orientovaný a schopen adekvátně komunikovat. Nemá referované ortopedické vady, omezení hybnosti nosných kloubů či limitující neurologické symptomatologie, je schopen samostatného pohybu. V prosinci 2012 mu byla zjištěna chronická lymfatická leukemie, následně absolvoval standartní onkologickou léčbu. V září 2013 bylo dosaženo kompletní remise. V září 2014 prodělal nekrotizující pankreatitidu, od října 2014 má cukrovku 2. typu na inzulinoterapii. V říjnu 2014 zároveň došlo k relapsu hematoonkologického onemocnění a další onkologické léčbě, nyní bez laboratorního průkazu leukemických buněk. V důsledku onkologické léčby se rozvinul těžký imunodeficit a navíc má pozitivní chlamydiovou infekci - trpí opakovanými záněty šlach extenzorů prstů rukou, kdy dochází k přechodnému zhoršení jemné motoriky a s tím souvisejícího úchopu. Dle dokumentace se ale nejedná o stav trvalý, tedy každodenní. Dále mu byla zjištěna vaskulitida - došlo k poškození ledvin, kdy je dokladovaná jejich chronická, relativně stabilizovaná nedostatečnost a má chronický generalizovaný plastický svědivý exantem na kůži po celém těle, kdy v místech tlaku a oděru dochází k tvorbě erozí a bolestivých prasklin v kůži. Kožní obtíže se zhoršují v chladu při prokázané kryoglobulinémii, kdy dochází k reversibilnímu výsevu kopřivky a

může dojít k ucpávání periferních cév malého kalibru, což se při normální teplotě nijak neprojevuje. Ošetřujícím lékařem má proto doporučeno omezit pobyt v chladném prostředí

a koupání ve studené vodě. V sociálním šetření uváděné „vředy na ruku a ploskách nohou“ nejsou nikde v lékařské dokumentaci dokladovány.

16. Komise shledala, že žalobce je schopen zvládat samostatně životní potřeby orientace a komunikace i mobility. K tomu uvedla, že polohy těla je schopen měnit s oporou samostatně, je schopen samostatně chůze s odpočinkem dle potřeby a na kratší vzdálenost, eventuálně s kompenzační pomůckou a ve vhodné obuvi vzhledem k erytému na ploskách nohou, i po schodech v omezeném množství s přidržováním zábradlí, a tedy i nástupu do běžných dopravních prostředků. Dále uvedla, že u něj není dokladováno žádné postižení, pro které by nebyl schopen trvale zvládat stravování (vzít si hotové potraviny, jídlo dát na talíř, alespoň lžící či vidličkou si jídlo naporcovat a najíst se, nalít si nápoj a napít se, s talířem či hrnkem na stole manipulovat, dodržovat diabetickou dietu, kdy vzhledem k době trvání onemocnění jistě nevhodné potraviny zná) nebo výkon fyziologické potřeby (WC je schopen použít, inkontinence a z toho vyplývající nutnost používání inkontinenčních pomůcek není v lékařské dokumentaci referovaná, stejně jako trvalé postižení hybnosti a funkce rukou, pro které by nezvládl očistu po stolici). Posudková komise však shledala, že žalobce není schopen samostatně zvládat základní životní potřeby: 1. oblékání a obouvání, 2. tělesná hygiena, 3. péče o zdraví, 4. osobní aktivity a 5. péče o domácnost. K žalobcovým námitkám uplatněným v odvolání posudková komise uvedla, že byly posouzeny s ohledem na objektivně dokladovaný stupeň zdravotního postižení a lze konstatovat, že neměly vliv na změnu posudkového závěru.

17. Žalovaný následně vydal dne 21. 12. 2016 napadené rozhodnutí.

Posouzení žalobních bodů

18. Podle § 7 odst. 2 zákona o sociálních službách nárok na příspěvek má osoba uvedená v § 4 odst. 1, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8 [...].
19. Podle § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve [...]
 - b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb,
 - c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb, [...]
 a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.

20. Podle § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby:
- a) mobilita,
 - b) orientace,
 - c) komunikace,
 - d) stravování,
 - e) oblékání a obouvání,
 - f) tělesná hygiena,
 - g) výkon fyziologické potřeby,
 - h) péče o zdraví,
 - i) osobní aktivity,
 - j) péče o domácnost.
21. Podle § 9 odst. 4 zákona o sociálních službách při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí *funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby*; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplyvá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
22. Podle § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti *zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu*. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.
23. Podle § 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., k provedení zákona o sociálních službách, ve znění účinném do 31. 8. 2016 (dále jen „vyhláška č. 505/2006 Sb.“) schopnost osoby zvládat základní životní potřeby se pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí podle aktivit, které jsou pro jednotlivé základní životní potřeby vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce (odst. 1). Schopnost osoby zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti *se hodnotí v přirozeném sociálním prostředí* a s ohledem na věk fyzické osoby (odst. 2). Při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se hodnotí tělesné struktury a tělesné funkce duševní, mentální, smyslové, oběhové, dechové, hematologické, imunologické, endokrinologické, metabolické, zaživací, vylučovací, neuromuskuloskeletální, včetně hrubé a jemné motoriky, a funkce hlasu, řeči a kůže, a to ve vztahu k rozsahu a tíži poruchy funkčních schopností (odst. 3). Za neschopnost zvládání 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*. Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu (odst. 4).

24. Podle § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb. pokud osoba *není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 k této vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat*, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
25. Příloha 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. obsahuje vymezení schopností zvládat základní životní potřeby
- a) Mobilita:
Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, chůzí po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, používat dopravní prostředky včetně bariérových.[...]
- d) Stravování:
Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim.[...]
- g) Výkon fyziologické potřeby:
Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky. [...]
26. Žalobce v projednávané věci napadá závěr žalovaného o stupni jeho závislosti. Na rozdíl od hodnocení žalovaného, resp. posudkové komise je přesvědčen, že je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III, neboť nezvládá samostatně osm, nikoliv pouze pět životních potřeb. Sporné je zvládání tří životních potřeb, a to mobilita, stravování a výkon fyziologické potřeby.
27. Před vlastním posouzením uplatněných žalobních námitek je třeba zdůraznit, že konstrukce nároku na příspěvek na péči se opírá o posouzení odborných otázek z oboru posudkového lékařství, zejména je třeba zjistit zdravotní stav žadatele, posoudit, zda je dlouhodobě nepříznivý, jaká jsou omezení funkčních schopností žadatele a zda potřeba pomoci při zvládání základních životních potřeb je v příčinné souvislosti s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Správní řízení ve věci přiznání příspěvku na péči se proto vyznačuje tím, že významným důkazem je odborný posudek o zdravotním stavu a z něj vyplývajících funkčních omezení, které žadateli brání v uspokojování základních životních potřeb a činí jej závislým na pomoci jiné osoby. Nejvyšší správní soud se již opakovaně zabýval povahou tohoto posudku, jakož i na něj kladenými požadavky, přičemž dospěl k závěru, že „se jedná sice o tzv. *povinný důkaz*, nicméně *nikoliv o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí*. Posudek podléhá hodnocení správního orgánu, jeho správnost není nikterak *presumována*. Ačkoliv odborné lékařské závěry posudku *nepodléhají hodnocení správních orgánů, neboť k tomu nemají správní orgány odborné lékařské znalosti, nezabývá je to povinností hodnotit provedené důkazy ve správním řízení, a tudíž i správnost posudku z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti*“ (srov. např. rozsudek NSS ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009-60, či rozsudek NSS ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104, dostupné na www.nssoud.cz).

28. V daném případě se žalovaný bez dalšího ztotožnil se závěry posudkové komise vyslovenými v posudku ze dne 14. 11. 2016, přičemž konstatoval, že požadavky úplnosti a přesvědčivosti tohoto posudku má za splněné. Takový postup je obecně přípustný, neboť žalovaný, obdobně jako soud, nedisponuje dostatečnými znalostmi k tomu, aby činil jakékoliv odborné lékařské závěry. To jej však nezavazuje povinnosti řádně vypořádat námitky uplatněné v odvolacím řízení a zjistit skutkový stav, o němž nejsou důvodné pochybnosti (§ 3 správního řádu). Této povinnosti dostojí, pokud za základ svých skutkových zjištění použije posudek, o jehož úplnosti a přesvědčivosti nejsou žádné pochybnosti. Posudek však nelze považovat za přesvědčivý a úplný zejména tehdy, pokud neobsahuje veškeré náležitosti, pokud není přesvědčivě odůvodněno posudkové hodnocení, pokud se posudková komise nevypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi a podklady, pokud vycházela při posouzení z jiných než zákonem stanovenými kritérii hodnocení, anebo pokud se nevypořádala se všemi skutečnostmi, které namítal žadatel (srov. rozsudek NSS ze dne 16. 3. 2016, č. j. 3 Ads 262/2015-34, dostupný na www.nssoud.cz).
29. Žalobce již v průběhu správního řízení, konkrétně v odvolání, namítal nesprávné posouzení zdravotního stavu a funkčních schopností. Konkrétně poukazoval na výskyt bolestivých exantém, resp. hnisajících vředů na dlaních a ploskách nohou, které mu ve spojení s ostatními onemocněními (kryoglobulinémie, synovialitida šlach prstů) brání ve vykonávání sporných životních potřeb. Soud dospěl k závěru, že závěry posudkové komise uvedené v posudkovém hodnocení nelze považovat za úplné a přesvědčivé.
30. Problémy s bolestivou vyrážkou a omezením hybnosti rukou a nohou dokládá více lékařských zpráv, z nichž posudková komise vycházela a jež jsou v posudku citovány. Lékařská zpráva praktické lékařky MUDr. P. ze dne 22. 1. 2016 konstatuje exantem na kůži, klouby na rukou a nohou prosáklé s omezenou hybností. Zpráva ortopeda MUDr. Š. ze dne 27. 1. 2016 konstatuje, že žalobce byl léčen pro úporně recidivující synovialitidu (záněty) šlach obou rukou. Dále uvádí, že se jedná o chronický stav limitující denní aktivity, který komplikuje funkční stav zápěstí a drobných kloubů rukou. Onemocnění je rezistentní ke konzervativní léčbě. Zpráva dermatologa Prof. MUDr. A. ze dne 25. 1. 2016 uvádí, že žalobce byl od roku 2012 léčen pro opakovaný výsev erytematózních papul na rukou s intermitentním pruritem. Zpráva internisty MUDr. K. ze dne 20. 5. 2016 dokládá rovněž exantém t.č. na celém těle i na dlaních a chodidlech, bolestivý v místě tlaku a oděru. Rovněž zpráva téhož lékaře ze dne 27. 5. 2016 uvádí, že exantém se zhoršuje, je po celém těle, plastický a bolestivý. Zpráva ortopeda MUDr. Š. ze dne 11. 6. 2015 uvádí, že synovialitida prstů obou rukou „t. č. omezuje jemnou motoriku rukou“. Výskyt a zhoršení exantému dokládá i zpráva MUDr. K. ze dne 14. 10. 2016. Zpráva téhož lékaře z 4. 11. 2016 konstatuje „zhoršení exantému, který je bolestivý“. Lékařská zpráva MUDr. E. ze dne 7. 11. 2016 konstatuje objektivní nález, podle něhož bylo u žalobce zjištěno generalizovaně na trupu a končetinách infiltrovaná makulopapul. lořiska erytematolividní barvy s jemnou deskvamací. Projevy byly i na dlaních a ploskách, kde místy tvorba secernujících erozí a ragád. Subjektivně byla při vyšetření zdůrazněna bolestivost těchto kožních projevů, která znemožňuje plnohodnotnou fyzickou činnost (úchop, otevírání lahví, zavazování tkaniček).

31. Bez relevance není ani výsledek sociálního šetření ze dne 11. 3. 2016, v němž je uvedeno, že se žalobci tvoří bolestivé vředy na kloubech rukou a na kotnících. K tomu je třeba uvést, že úřední osoba provádějící sociální šetření zpravidla nemívá odborné lékařské vzdělání, nelze tak po ní požadovat, aby svá zjištění formulovala odbornou medicínskou terminologií. V tomto případě bylo tedy zjevně míněno, že se u žalobce vyskytují na končetinách bolestivé kožní projevy shora uvedených exantém. V tomto ohledu je výsledek sociálního šetření zcela v souladu s lékařskými zprávami. Nelze tedy vypořádat obsah sociálního šetření pouze tím, že vředy na rukou a ploskách nohou nejsou v lékařské dokumentaci dokladovány, jak uvedla posudková komise.
32. Na první pohled se tedy jeví tvrzení žalobce o bolestivosti kožních projevů exantému a neschopnosti zvládat sporné základní životní potřeby jako opodstatněné, neboť má podklad v lékařských zprávách i v sociálním šetření ze dne 11. 3. 2016. Ostatně i posudková komise konstatovala, že žalobce má chronický generalizovaný svědivý exantém na kůži na celém těle, kdy v místech tlaku a oděru dochází k tvorbě erozí a bolestivých prasklin (secernující eroze a ragády). V souvislosti s kryoglobulinémií se stav zhoršuje v chladu. Posudková komise potvrdila i opakované záněty šlach obou rukou spojené s omezením jemné motoriky.
33. Uvedené obtíže vyvolávají vážné pochybnosti o tom, zda nedošlo k omezení funkční schopnosti zvládat sporné základní životní potřeby. Bolestivost exantém na rukou a nohou, stejně jako dokladované omezení jemné motoriky rukou je zjevně skutečností, k níž by měla posudková komise přihlížet při hodnocení funkčního dopadu uvedených onemocnění. Jinými slovy, měla hodnotit, zda tyto projevy a symptomy zjištěných onemocnění mohou (či nikoliv) negativně ovlivnit schopnost žalobce samostatně zvládat sporné základní životní potřeby (mobilita, stravování a výkon fyziologické potřeby), a to alespoň v přijatelném standardu, případně za pomoci dostupných pomůcek. To však neučinila. Posudková komise se sice spornými životními potřebami zabývala jednotlivě. Nicméně z jejího posudkového hodnocení nelze zjistit důvody, které ji vedly k závěru, že projevy a symptomy zjištěného kožního onemocnění (exantém) v kombinaci se záněty šlach rukou a kryoglobulinémií – bolestivost, omezení jemné motoriky rukou, nebrání žalobci ve zvládání těchto potřeb. Ve vztahu k stravování a výkonu fyziologické potřeby dokonce uvedla pouze to, že nebylo dokladováno žádné postižení, pro které by nebyl žalobce schopen tyto životní potřeby vykonávat. Proč k takovému závěru došla, však posudková komise neuvedla a neplyne to ani z obsahu posudku. Nelze tedy zjistit, proč ve výsledku považovala žalobcem uplatněné námitky za nedůvodné a vyvrácené. Posudek tak není úplný a přesvědčivý.
34. Paradoxně naopak v případě základních životních potřeb oblékání a obouvání, a tělesné hygieny posudková komise konstatovala, že žalobce potřebuje pomoc druhé osoby „z preventivních důvodů“, aby nedocházelo k zbytečnému oděru kůže“. V případě zvládání těchto dvou základních potřeb tak přikládá posudková komise kožnímu onemocnění zásadní význam, zatímco u sporných základních životních potřeb bez bližšího odůvodnění problémy spojené s exantémem kůže v kombinaci se záněty šlach rukou a

kryoglobulinémií nikterak nezohlednila, přestože je tento stav podle lékařských zpráv provázen bolestivostí a výskytem bolestivých erozí a prasklin kůže na namáhaných částech těla (včetně dlaní a nohou) a omezením jemné motoriky rukou. Tato skutečnost jen zvýrazňuje pochybnosti o úplnosti a přesvědčivosti posudkového hodnocení.

35. Soud tedy konstatuje, že posudek posudkové komise ze dne 14. 11. 2016 není přesvědčivým a úplným podkladem ke zjištění stupně žalobcovy závislosti. Posudková komise zejména neodůvodnila řádně své závěry o funkčním dopadu zjištěných onemocnění (exantém v kombinaci s recidivující synovialitidou šlach rukou a kryoglobulinémií) na funkční schopnost žalobce zvládat namítané základní životní potřeby mobilita, stravování a výkon fyziologické potřeby. Posudek tak nelze hodnotit jako úplný a přesvědčivý. Žalovaný, který plně převzal závěry posudkové komise, tak vycházel z nedostatečně zjištěného skutkového stavu věci, čímž zatížil řízení vadou, která mohla mít vliv na zákonnost jeho rozhodnutí. Nadto se žalovaný v napadeném rozhodnutí nikterak nevypořádal s odvolacími námitkami žalobce, který namítal, že nezvládá uvedené základní životní potřeby. Žalovaný se s touto odvolací námitkou nemohl vypořádat vlastní úvahou, neboť nedisponuje potřebnými odbornými znalostmi, nicméně akceptoval jako podklad pro vydání rozhodnutí v tomto směru neúplný a nepřesvědčivý posudek posudkové komise. Tento posudek, ani rozhodnutí žalovaného se nijak nevypořádávají s odvolacími námitkami žalobce. Rozhodnutí žalovaného tak je současně nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů. Žalobci tak lze přisvědčit v tom, že se žalovaný nevypořádal se všemi námitkami žalobce a nedostatečně odůvodnil napadené rozhodnutí. Napadené rozhodnutí nemá oporu v jeho podkladech, které vyžadují podstatné doplnění. Žalobní bod je důvodný.
36. Soud neprovedl žalobcem navržený důkaz znaleckým posudkem znalce z oboru zdravotnictví, odvětví interna Doc. MUDr. P. S., CSc., FRCS (T), ze dne 12. 2. 2017. Všechny skutečnosti relevantní pro rozhodnutí soudu vyplývají z obsahu předloženého správního spisu, provedení důkazu by tedy bylo nadbytečné. Nadto lze souhlasit s názorem žalovaného, že žalobcem zvolený znalec byl ustanoven pouze pro odvětví interna, nikoliv pro posudkové lékařství. Soud samozřejmě nikterak nezpochybňuje odbornou erudici a dlouholeté zkušenosti znalce v jeho odvětví. Z hlediska posouzení dané věci by však mohly být relevantní pouze jeho závěry týkající se hodnocení zdravotního stavu žalobce. Hodnocení funkčních omezení žalobce, jeho schopnosti zvládat základní životní potřeby a z toho vyplývajícího stupně závislosti však spadá do odvětví posudkového lékařství. V daném případě se tak znalec vyjadřoval k otázkám mimo jeho odvětví. Je třeba rovněž poznamenat, že znalec v rámci posouzení vycházel ze znění přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., účinného od 1. 9. 2016, ačkoliv na danou věc dopadá znění účinné do 31. 8. 2016, které se v dílčích jednotlivostech liší (viz přechodné ustanovení obsažené v čl. II vyhlášky č. 218/2016 Sb., kterou se mění vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů).

Závěr a rozhodnutí o náhradě nákladů řízení

37. Soud tak uzavírá, že napadené rozhodnutí je nepřezkoumatelné a současně se opírá o skutkový stav, který nebyl dostatečně zjištěn, neboť posudek posudkové komise ze dne 14. 11. 2016 nelze mít za přesvědčivý a neúplný. Posudková komise se nevypořádala se skutečnostmi, které žalobce namítal v odvolání, a neuvedla důvody, které ji vedly k závěru, že zjištěné kožní onemocnění (exantém v kombinaci se záněty šlach rukou a kryoglobulinémií) nemají vliv na funkční omezení schopnosti žalobci zvládat základní životní potřeby. Není tak zřejmé, zda je žalobce schopen zvládat tyto činnosti a to alespoň v přijatelném standardu (případně za pomoci dostupných pomůcek). Za kvalitu odůvodnění správního rozhodnutí nese plnou odpovědnost žalovaný. Pokud posudek neobsahoval relevantní hodnocení žalobcova zdravotního stavu a stupně závislosti ani vypořádání uplatněných námitek, nemohl žalovaný rezignovat na řádné odůvodnění svého rozhodnutí a měl doplnit dokazování vyžádáním dalšího doplňujícího posudku, event. vyžádáním tzv. srovnávacího posudku či ustanovením znalce.
38. Ze shora uvedených důvodů soud zrušil napadené rozhodnutí podle § 78 odst. 1 s. ř. s. z důvodů podle § 76 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s. a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.). V dalším řízení je žalovaný vázán právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).
39. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož účastník, který měl ve věci plný úspěch, má právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil, proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměl úspěch. Žalobci, který byl ve věci plně úspěšný, přiznal soud náhradu nákladů řízení v částce 3 146 Kč, kterou tvoří odměna za právní zastoupení ve výši 2 000 Kč za dva úkony právní služby po 1 000 Kč [převzetí a příprava zastoupení, sepsání žaloby podle § 9 odst. 2 ve spojení s § 7 bod 3 a § 11 odst. 1 písm. a) a d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), ve znění pozdějších předpisů], náhrada hotových výdajů za dva úkony právní služby ve výši 600 Kč podle § 13 odst. 3 advokátního tarifu a konečně náhrada za daň z přidané hodnoty v sazbě 21 % ve výši 546 Kč podle § 57 odst. 2 s. ř. s. Náklady spojené s vyhotovením znaleckého posudku žalobce nevyčísлил, i kdyby tak ale učinil, nemohl by je soud považovat za důvodně vynaložené náklady, neboť byl zvolen znalec, který nebyl ustanoven pro odpovídající odvětví oboru lékařství.

Poučení :

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v

jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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.

Praha 31. května 2018

Mgr. Jan Čížek v. r.
samosoudce