



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Radkovou, Ph.D., ve věci

žalobkyně: **I. K.**
bytem F. 1010/27, X .
zastoupená advokátkou Mgr. Dominikou Kovaříkovou
sídlem Horní náměstí 365/7, 772 00 Olomouc

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 16. 11. 2016, č. j. MPSV-2016/246415-922,
ve věci příspěvku péči,

takto:

I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 16. 11. 2016, č. j. MPSV-2016/246415-922, **se ruší** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.

II. Žalobkyni **se** náhrada nákladů řízení **nepřiznává**.

III. Žalovaný **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

IV. Ustanovené zástupkyni žalobkyně advokátce Mgr. Dominice Kovaříkové **se přiznává** odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů ve výši 2 600 Kč. Tato částka jí bude uhrazena z účtu Krajského soudu v Ostravě do 30 dnů ode dne právní moci rozsudku. Náklady právního zástupce žalobce nese stát.

Odůvodnění:

1. Včas podanou žalobou se žalobkyně domáhala přezkoumání rozhodnutí, citovaného v záhlaví, kterým žalovaný zamítl odvolání a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Olomouci ze dne 15. 2. 2016 (dále jen „úřad práce“), č. j. 25042/2016/OLO. Tímto rozhodnutím úřadu práce byl zamítnut návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči podaný dne 25. 9. 2015 a bylo rozhodnuto poskytovat příspěvek na péči v původní výši 800 Kč měsíčně.
2. V **žalobě** žalobkyně namítala, že Okresní správa sociálního zabezpečení Olomouc (dále jen „OSSZ“) uznala žalobkyni lehkou závislost a neschopnost vykonávat 4 z 10 základních životních potřeb (dále jen „ZŽP“), a to oblékání a obouvání, tělesnou hygienu, osobní aktivity a péči o domácnost. V odvolacím řízení posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“) uznala rovněž nezvládání 4 z 10 ZŽP, tentokrát mobility, oblékání a obouvání, tělesné hygieny a péči o domácnost. Přičtena tedy byla mobilita, ale chybí osobní aktivity.
3. Žalobkyně je po opakovaných neurochirurgických operacích s komplikacemi v hypotrofické jizvě, schopná chůze jen o dvou podpažních berlích, bez kterých neudrží stabilitu, aby mohla používat vestoje ruce. Navíc ruce žalobkyně trpí silnou artrózou. K důkazu přiložila žalobkyně lékařský nález. K mobilitě žalobkyně uvedla, že je schopná pouze ležet nebo pohybovat se o podpažních berlích po bytě, a to s obtížemi; sedět kvůli silným bolestem nemůže. Ke stravování žalobkyně sdělila, že kvůli pohybovým problémům horních i dolních končetin si s velkými obtížemi může nachystat jídlo a tekutiny. Žalobkyně se může obléci jen s pomocí. Tělesnou hygienu vykonává žalobkyně jen 1× týdně s pomocí dcery, která za ní přijede ze Zlína. Žalobkyně si nedokáže ošetřit mokvající jizvu na zádech, a proto k ní několikrát týdně dochází zdravotní sestra. Žalobkyně si nedokáže vyřizovat své záležitosti, ani vykonávat aktivity, které spadají pod ZŽP osobní aktivity. Pokud jde o péči o domácnost, nákupy musí žalobkyni být někým obstarány, stejně jako úklid domácnosti, domácí práce a vaření. Podle žalobkyně jí měl být přiznán vyšší příspěvek na péči.
4. Žalovaný ve **vyjádření k žalobě** uvedl, že žalobní námítky jsou obdobné jako odvolací. V žalobě nově uvedené nezvládané ZŽP stravování, péče o zdraví a osobní aktivity ve správním řízení žalobkyně nenamítala. Žalovaný se k nim přesto podrobně vyjádřil na straně 4 až 5 napadeného rozhodnutí a na toto odkázal. Z podkladové dokumentace nebylo prokázáno, že by žalobkyně nezvládala některou z aktivit v rámci uvedených ZŽP, a to např. i při používání facilitátorů. K žalobě připojené kopie lékařských zpráv ze dne 6. 5. 2016 a ze dne 26. 2. 2013 nejsou žalovanému známy. Nicméně propouštěcí zprávu ze dne 6. 5. 2016 měla posudková komise k dispozici při posuzování zdravotního stavu žalobkyně jak při jednání dne 8. 7. 2016, tak i při doplňujícím posuzování zdravotního stavu dne 20. 10. 2016 a vyjádřila se k ní. Lékařská zpráva z roku 2013 nemůže prokázat aktuální zdravotní stav žalobkyně, který má bezprostřední vliv na zvládání ZŽP.
5. V **replíce** žalobkyně doplnila, že jí nebyla počítána neschopnost volnočasových aktivit. Žalobkyně je ležící pacient v důsledku nepříznivého zdravotního stavu, a proto se těchto

volnočasových aktivit nemůže zúčastnit. Jelikož žalovaný konstatoval, že žalobkyně má zdravé ruce, proto přiložila zprávu z roku 2013. Žalobkyně je pacientkou MUDr. R., SPEA Olomouc více než 10 let. Zpráva nebyla aktualizována, protože od té doby měla žalobkyně 7 operací páteře a má problém se někam dopravit. Artróza IV. stupně se za ty roky nevyléčila, spíše se zhoršila. Žalobkyně má problém s jemnou motorikou i s rameny. Žalobkyně od roku 2014 je schopna chůze pouze na velmi krátkou vzdálenost, asi 10 m a pouze s podpažními berlemi. Dále žalobkyně přiložila zprávu z Fakultní nemocnice Olomouc, kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny ze dne 14. 12. 2016, která se týká navýšení silného opioidu pro silné bolesti.

6. Žalobkyně po ustanovení advokátky namítla rozpor mezi závěry posouzení OSSZ a posouzením posudkovou komisí. Žalovaný tento rozpor nijak nevysvětlil, pouze na straně 4 napadeného rozhodnutí konstatoval rozdílnou identifikaci ZZP. V této části je rozhodnutí žalovaného nepřezkoumatelné, neboť je v rozporu s § 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“). K ZZP osobní aktivity žalobkyně uvedla, že podle žalovaného „není diagnostikováno závažné postižení funkce horních končetin“, tato skutečnost však je sama o sobě irelevantní, neboť žalobkyně má takové bolesti dolních končetin a páteře, že prakticky není schopna vydržet v jiné poloze než vleže, z důvodu bolestí páteře nemůže ani sedět. Do vztahů s jinými osobami sama vstupovat nemůže, neboť nikam nedojde, může se s velkými obtížemi a bolestmi pohybovat pouze po bytě. Žalobkyně není schopna vykonávat aktivity obvyklé věku i prostředí (včetně volnočasových aktivit), když není schopná dlít v jiné poloze než vleže. V takové poloze jí ani funkčnost horních končetin nepomůže, když jejich omezenou funkčnost sama namítá. Žalobkyně namítá svou neschopnost se sama stravovat, neboť z důvodu bolesti a omezené mobility není schopna stát, ani sedět při přípravě pokrmů a není schopna přenášet potraviny – pohybuje se s podpažními berlemi, nemá tedy volné ruce. Tuto skutečnost žalovaný zcela opomenul a pouze konstatoval, že netrpí dlouhodobým nebo trvalým postižením horních končetin. Žalobkyně má však problémy s jemnou motorikou a rameny. Pouhé nepostižení horních končetin, jak tvrdí žalovaný, však není jediným předpokladem pro schopnost se sám stravovat, neboť žalobkyně není schopna si ani potraviny kamkoliv přemístit a není tedy schopna si vzít již hotová jídla, neboť nemá volné ruce pro jejich přemístění a pro velké bolesti nezvládne sedět. Žalovaný sice uvádí, že žalobkyně může pro zvládání této potřeby používat různé facilitátory, např. servírovací stůl, avšak zcela opomíjí, že žalobkyně není schopna si tento servírovací stůl sama kamkoliv nainstalovat. K důkazu žalobkyně navrhla zprávu Mgr. R. E., léčebná rehabilitační péče, ze dne 19. 2. 2016 a navrhla vypracování revizního posouzení zdravotního stavu žalobkyně, s přihlédnutím k jí tvrzeným obtížím, soudem.
7. V dalším **doplnění žalobkyně** uvedla, že trpí na chronické píštěle v ráně v bederní oblasti. Páteř má zpevněnou šrouby, které ji drží pohromadě. Bez této fixace by došlo ke zhroucení páteře, postupnému ochrnutí a velmi komplikovanému hojení operační rány. S tímto onemocněním jsou spojeny i výdaje za léky, sterilní gázy a buničinu. Z ran o průměru 6 a 7 cm leze podkoží a vytéká tekutina, jedná se o chronickou hnisavou sekreci z rány. Žalobkyně si musí obvazy neustále měnit, aby neušpinila ložní prádlo a oblečení. Se zvládáním tohoto nelehkého stavu pomáhá žalobkyni dcera, se kterou je v každodenním kontaktu. Z důvodu velmi vážného onemocnění již musela žalobkyně podstoupit několik operací bederní páteře. Jedná se o velmi bolestivé onemocnění, které významně omezuje její denní aktivity a mobilitu. Její stav je v podstatě neměnný a nelze očekávat do budoucna zlepšení. Vše je prokázáno mimo jiné propouštěcí zprávou z fakultní nemocnice po

hospitalizaci ve dnech 24. 6. až 30. 6. 2017 z důvodu lehké mozkové mrtvice. Zprávu žalobkyně přiložila k vyjádření.

8. V **dalším vyjádření žalovaný** vysvětlil, že námitky žalobkyně se týkají ZŽP mobilita, a tato byla jako neovládání uznána. Neovládání určitých aktivit v rámci jedné ZŽP nelze zohledňovat při hodnocení jiné ZŽP. Ovládání mobility a osobních aktivit obsahuje rozdílné kompetence osoby. Ke ovládání ZŽP stravování žalovaný odkázal na napadené rozhodnutí a na uznání neovládání mobility a přípravy stravy v péči o domácnost. Servisováním stolkem se rozumí mobilní zařízení, na které je možné stravu (talíř, sklenici) položit a následně je posouváním dopravit na místo konzumace. Není tedy třeba ho instalovat. Tuto ZŽP lze vykonávat i v poloze vsedě. Podle žalovaného posudková komise v posudku i doplňujícím posudku dostatečně hodnotila schopnosti žalobkyně ovládat jednotlivé ZŽP a dle žalovaného není v daném případě třeba revizního posouzení zdravotního stavu.
9. Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci **přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí soud vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.).
10. Ze **správního spisu** ve vztahu k souzené věci soud zjistil, že dne 22. 10. 2014 podala žalobkyně žádost o příspěvek na péči.
11. Podle záznamu ze sociálního šetření je žalobkyně špatně pohyblivá, po několika operacích páteře a má artrózu III. stupně ve všech kloubech. Po operacích páteře trvale chodí pouze se dvěma podpažními berlemi, postaví se k nim, přejde jen po bytě. Nemůže sedět a jsou nutné změny polohy kvůli bolestem. Střídavě leží a vstává a je fyzicky unavena. Stravování zajišťuje z velké části dcera, dováží hotová jídla, žalobkyně zvládne ohřev, stravu sní u linky, neboť není schopna si talíř ani nápoj přenést ke stolu. Nákupy zajišťuje dcera, drobné záležitosti přes týden soused, chodí se ptát každý den. Oblékání se snaží žalobkyně zvládnout sama, s obouváním ponožek je většinou nutná pomoc (soused). Pokud musí žalobkyně opustit byt, pomáhá s oblékáním a obouváním dcera, žalobkyně sama byt neopustí. Celkovou hygienu žalobkyně zajišťuje jen s pomocí dcery, sprcha 1 až 2× týdně, sama se nedostane do sprchy, bez opory se neumyje a sednout si nemůže. Trvale probíhá rehabilitace, což žalobkyně zvládá pouze za odborné pomoci. Dvakrát týdně dochází rehabilitační pracovník. Žalobkyně dříve kvůli potížím s páteří pobírala invalidní důchod. Syn zemřel, stýká se nadále s jeho rodinou, dcera ze Zlína dojíždí několikrát týdně, případně její manžel. Soused pomáhá s drobnými nákupy či pracemi v domácnosti, občas dochází kamarádka. Žalobkyně není schopna se účastnit žádných sociálních aktivit, neopustí byt, nemůže sedět. Žalobkyně bydlí v panelovém domě v 1. patře bez výtahu, sama. Není schopna žádné péče o domácnost. Žalobkyně se z bytu bez doprovodu nedostane. Při nutných návštěvách lékaře volá sanitku, ale špatně zvládá převozy. Někdy ji vozí dcera, ale s velkými obtížemi. Žalobkyně vydrží sedět v autě jen velmi krátce. Osobní věci vyřizuje žalobkyně převážně v zastoupení.
12. Podle posudku OSSZ žalobkyně neovládá tři ZŽP, a to mobilitu, tělesnou hygienu a péči o domácnost.
13. Rozhodnutím ze dne 16. 3. 2015 byl žalobkyni přiznán příspěvek na péči ve výši 800 Kč měsíčně od října 2014.

14. Dne 25. 9. 2015 žalobkyně podala návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči z důvodu zhoršení zdravotního stavu.
15. Podle záznamu ze sociálního šetření ze dne 11. 11. 2015 oproti předchozímu sociálnímu šetření žalobkyně trpí trvalými bolestmi, užívá opiáty, při poslední operaci pneumotorax. Žalobkyně musí trvale odlehčovat páteři, nemůže se postavit a zatížit ji plnou vahou, a proto nemůže používat francouzské berle nebo chodítko. Stravování si bez pomoci žalobkyně nezajistí, dcera vaří vždy na několik dní, žalobkyně ohřívá a ke snídani a večeři si bere jen hotové potraviny, není schopna u linky namazat chleba, nemůže se pustit berlí a stát. Polohu vsedě rovněž nezvládá (jen velmi krátce, převážně v polosedě s oporou nebo vleže), nají se a napije sama. Oblékání zvládne žalobkyně zčásti, košili si převleče, ale ve spodní polovině těla je nutná pomoc (soused nebo sousedka). Pokud má opustit obydlí, vždy žalobkyně potřebuje pomoc s obouváním a celkovým oděvem. S tělesnou hygienou jí pomáhá dcera, na WC dojde s podpažními berlemi. K rehabilitaci je nutné odborné vedení, pomoc by si snad přivolala.
16. Podle posudku OSSZ ze dne 17. 12. 2015 žalobkyně nezvládne čtyři ZŽP, a to oblékání a obouvání, tělesnou hygienu, osobní aktivity a péči o domácnost.
17. **Rozhodnutím ze dne 15. 2. 2016** byl návrh na změnu výše příspěvku na péči podaný dne 25. 9. 2015 zamítnut a bylo rozhodnuto poskytovat příspěvek na péči nadále v původní výši 800 Kč měsíčně s odkazem na posudek OSSZ. Úřad práce pouze uvedl, že bylo přihlédnuto k sociálnímu šetření ze dne 11. 11. 2015, vyjmenoval podkladové lékařské zprávy, uvedl, že posudkový lékař posuzoval aktuální zdravotní stav a zopakoval výsledné posouzení. Podle úřadu práce stěžejní důkazy byly úplné, objektivní a přesvědčivé.
18. V **odvolání** žalobkyně namítla, že jí zapomněli počítat mobilitu. Zdravotní stav žalobkyně od prosince 2013 nedovoluje žádný pohyb bez podpažních berlí a jen v bytě. Pro stále silné bolesti po čtyřech operacích páteře od června 2014, kdy měla ochrnuté obě nohy, cvičí soukromou rehabilitaci, protože Všeobecná zdravotní pojišťovna neumožnila jinak. Díky této rehabilitaci se alespoň trochu pohybuje na podpažních berlích. Žalobkyně má nevratně poškozené nervy a bez nich neposune nohy, nemůže stát, pro bolest nesedí, neklekne si, ani nedřepne. Necítí plosky nohou, pravá noha je slabá a stále ji chytají křeče do nohou. Po bytě se pohybuje málo, více leží. V případě nutnosti ji převáží na ošetření sanitka. Jednou týdně přijíždí dcera, která je však vázaná na rodinu a zaměstnání, až ze Zlína, aby žalobkyni se vším pomohla. Každý měsíc dochází praktická lékařka. S dosavadním příspěvkem si není žalobkyně schopna zajistit potřebnou péči, např. osobu, která by jí pomohla s nákupem, osobní hygienou nebo donáškou oběda, příp. úklidem bytu. Žalobkyně k odvolání doložila zprávu Mgr. R. E., léčebně rehabilitační péče, ze dne 19. 2. 2016, podle které je žalobkyně omezena v mobilitě, oblékání a obouvání, tělesné hygieně, péči o domácnost a stravování (nezvládne stát, ani sedět při přípravě pokrmů a přenášet potraviny). Dále žalobkyně přiložila zprávu neurochirurgické kliniky – ambulance Fakultní nemocnice Olomouc ze dne 21. 12. 2015, podle které žalobkyně chodí o podpažních berlích.
19. Na základě sdělení dcery žalobkyně, že žalobkyně je od 31. 3. 2016 hospitalizována na neurologickém oddělení Fakultní nemocnice Olomouc, byla žalobkyni zastavena výplata příspěvku na péči za duben 2016. Na základě sdělení dcery o propuštění z nemocnice od 6. 5. 2016 byla výplata příspěvku od 1. 5. 2016 obnovena.

20. Podle **posudku posudkové komise MPSV v Ostravě** ze dne 8. 7. 2016 je žalobkyně závislá na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost) a nezvládá ZŽP mobilita, oblékání a obouvání, tělesná hygiena a péče o domácnost. Podle posudkové komise ostatní ZŽP zvládá. Posouzení proběhlo bez přítomnosti žalobkyně, kontrolní sociální šetření odvolacím orgánem nebylo realizováno. Lékař OSSZ Olomouc se k odvolání nevyjádřil. Žalobkyně nebyla na jednání posudkové komise přizvána, ani jí nebylo sděleno datum, kdy bude posudková komise její věc projednávat. Podle posudku posudkové komise žalobkyně zvládá osobní aktivity, protože kognitivní schopnosti jsou dostatečné, vidí a dle propouštěcí zprávy z geriatrického oddělení z května 2016 je schopna chůze s francouzskými holemi a korzetem na krátké vzdálenosti, zvládá i sed, svalová síla na stupni -4, horní končetiny jsou nepostiženy, má 72 let, je schopna převozu autem k lékařům i na úřady. Je předpoklad zlepšení mobility po poslední neurochirurgické operaci v dubnu 2014, po rekonvalescenci a rehabilitaci. Žalobkyně nezvládá mobilitu, zatím chodí na velmi krátké vzdálenosti po bytě. K odvolání výslovně posudková komise uvedla, že není medicínský důvod pro nezvládání stravování, osobních aktivit – vyřizování osobních záležitostí, není doloženo nevratné poškození nervů, pro které by neposunula nohy a nemohla stát, žalobkyně žije ve svém bytě sama, horní končetiny jsou nepostiženy, může použít facilitátory, a to transportní vozík k převozu stravy. Lékařské nálezy dodané v průběhu odvolacího řízení nepřinášejí nové posudkově významné skutečnosti k datu jednání posudkové komise.
21. Žalobkyni byla dána možnost **vyjádřit se** k podkladům rozhodnutí. Tuto možnost žalobkyně využila a písemně žalovanému sdělila, že se pro stálou bolest nemůže dostavit osobně k žalovanému a namítla nezvládání ZŽP mobility. I když je schopna pomalé chůze na podpažních berlích na velmi krátkou vzdálenost, pro silné bolesti bederní páteře a obou nohou většinu dne leží a není schopna si uklidit, uvařit, vyžehlit a osprchovat se. Potřebovala by pomoc zdravotní sestry, aby její život byl snesitelnější. Vzhledem k výši pobíraného důchodu a příspěvku na péči nemá možnost pomoc zaplatit. Jednou týdně přijíždí dcera ze Zlína. Žalobkyně přiložila poslední propouštěcí zprávu z nemocnice, kterou obdržela letos na jaře po páté, šesté a sedmé operaci bederní páteře, po nichž se její zdravotní stav ještě zhoršil, protože v místě, kde má šrouby, má boule velikosti pomeranče. Chůze žalobkyně se omezila pouze na dojití na WC a do kuchyně. Proto žalobkyně požádala o přiznání vyššího příspěvku.
22. V **doplňujícím posudku** ze dne 20. 10. 2016 posudková komise uvedla, že doložené lékařské zprávy nemění předchozí posudkové zhodnocení ani ke dni 20. 10. 2016. Posudková komise rozhodla v nepřítomnosti žalobkyně z podkladové dokumentace, která byla dle ní dostatečná k přijetí posudkového závěru.
23. K výzvě k **vyjádření se** k podkladům rozhodnutí žalobkyně písemně žalovanému sdělila, že se nemůže osobně dostavit pro bolest a minimální chůzi na podpažních berlích. Žalobkyně nesouhlasila se stupněm závislosti I, protože není schopna delší chůze, ujde jen s podpažními berlemi na WC a do kuchyně, ohřát si v mikrovlnce jídlo uvařené dcerou. Má stále silné bolesti bederní páteře a obou nohou a je pacientkou ambulance pro bolest ve fakultní nemocnici. Žalobkyně si lepí opiátové náplasti, aby vůbec mohla ležet doma. Žalobkyně si není schopna uklidit, uvařit, vyžehlit a osprchovat se. Potřebovala by pomoc zdravotní sestry, dcera jezdí jednou týdně ze Zlína. Žalobkyně je doma nebo v nemocnici od prosince 2013 a nemyslí si, že by jen potřebovala místo k sezení v dopravním prostředku. Žalobkyně nesejde ze schodů, při nutném ošetření ji sanitáci snesou na

sedátku. I sedět vydrží 10 až 15 minut a pak si musí pro bolest lehnout. Bolesti se zvětšily a chůze se zhoršila, proto přiložila žalobkyně propouštěcí zprávu a požádala o zvýšení příspěvku na péči.

24. Žalovaný v **napadeném rozhodnutí** shledal, že posudek posudkové komise považuje za úplný, objektivní a přesvědčivý. Posudek spolehlivě prokázal, že žalobkyně splňuje podmínky pro poskytování příspěvku na péči odpovídající závislosti ve stupni I (lehká závislost). Posudková komise zpracovala posudek v řádném složení komise za účasti neurologa. Po zhodnocení výsledků veškerých lékařských nálezů a sociálního šetření dospěla komise k závěru o nezvládnání čtyř ZŽP. Tyto závěry nejsou v rozporu s lékařskými nálezy, které měla posudková komise k dispozici. Posudková komise se vypořádala se všemi rozhodnými skutečnostmi podle zákona o sociálních službách a své posudkové závěry řádně zdůvodnila. V souladu s kritérii vymezenými přílohou č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb. Žalovaný nemá kompetenci hodnotit postup posudkových lékařů a nemůže posoudit věcnou správnost posudku. Žalovaný navíc nemá zdravotnickou dokumentaci žalobkyně k dispozici.
25. K namítané ZŽP **stravování** žalovaný uvedl, že žalobkyně netrpí dlouhodobým nebo trvalým postižením horních končetin. Horní končetiny jsou bez paréz a není dokumentováno ani postižení hybnosti kloubů horních končetin. Žalobkyně není stížena závažnou duševní poruchou či vážnou poruchou funkce zraku a sluchu. Jsou zachovány dostatečné smyslové a duševní schopnosti i motorika rukou. Bylo prokázáno, že žalobkyně je schopna se sama najíst i napít, a to běžným způsobem. Žalobkyně je schopna si vzít již hotová (uvařená) jídla. Na základě veškeré podkladové dokumentace žalovaný považoval za prokázané, že žalobkyně je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, je schopna se najíst i napít, popř. dodržovat dietní režim. Při zvládnání této ZŽP lze využít různé facilitátory, např. servírovací stolek.
26. K namítané ZŽP **péče o zdraví** žalovaný uvedl, že žalobkyně netrpí závažným pohybovým postižením horních končetin a není prokázána vážná duševní porucha či porucha zraku. Bylo prokázáno, že žalobkyně zvládá tuto ZŽP samostatně, sama si chystá léky a samostatně je užívá. Na základě veškeré podkladové dokumentace považoval žalovaný za prokázané, že žalobkyně je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, popř. provádět stanovená léčebná a ošetrovatelská opatření a používat k tomu potřebné léky i pomůcky.
27. K namítané ZŽP **osobní aktivity** žalovaný konstatoval, že u žalobkyně není diagnostikováno závažné postižení funkce horních končetin a není prokázáno trvalé nebo dlouhodobé omezení funkce zraku a sluchu, ani vážné omezení duševních schopností. Bylo prokázáno, že žalobkyně je schopna vstupovat do vztahu s jinými osobami, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku i prostředí (včetně volnočasových aktivit). Co se týče vyřizování různých záležitostí, nejedná se v případě žalobkyně o nutnou pomoc.
28. Žalovaný odkázal na § 9 odst. 4 a 5 zákona o sociálních službách a na to, že pro uznání závislosti v příslušné ZŽP musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat ZŽP 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. Vzhledem k uvedenému námitka o finanční situaci nebyla shledána jako důvodná. Institut normativně zakotveného příspěvku na péči slouží k zajištění úhrady části poskytovaných sociálních služeb a příspěvek nemusí pokrýt veškeré finanční náklady související s poskytovanou péčí, zejména s ohledem na § 7 odst. 1 zákona o sociálních službách, podle kterého se příspěvkem stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci podle tohoto zákona při zvládání ZŽP. Relevantní není ani osobní a rodinná situace. Žalovaný neshledal rozpory v podkladové dokumentaci, zejména mezi posudkem posudkové komise a informacemi z provedeného sociálního šetření.

29. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
30. Příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné osoby (§ 7 odst. 1 zákona o sociálních službách), přičemž stupně závislosti jsou rozděleny podle počtu základních životních potřeb, jež daná osoba není schopna zvládat (§ 8 odst. 2 zákona o sociálních službách). Základních životních potřeb, které jsou pro účely zjištění stupně závislosti osoby na pomoci jiné fyzické osoby posuzovány, je celkem deset: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost [§ 9 odst. 1 písm. a) až j) zákona o sociálních službách – u dětí se péče o domácnost neposuzuje v souladu s § 9 odst. 3 téhož zákona].
31. Obsah těchto základních životních potřeb je konkretizován výčtem aktivit v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen vyhláška č. 505/2006 Sb.).
32. Podle § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb. pro závěr, že posuzovaná osoba je při zajištění některé z životních potřeb závislá na pomoci jiné fyzické osoby, postačuje, pokud posuzovaná osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat danou základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb.
33. Při rozhodování o příspěvku na péči je zásadním a rozhodujícím důkazem posudek závislosti osoby. Na posudek závislosti osoby na péči je podle konstantní judikatury třeba nahlížet jako na kterýkoliv jiný důkazní prostředek, neboť se sice jedná o tzv. „povinný důkaz“, nikoliv však o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Z toho důvodu není správnost posudku presumována, posudek proto podléhá hodnocení správního orgánu a nemůže být bez dalšího převzat jako pravdivý. Při rozhodování ve věci příspěvku však správní orgán neposuzuje věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 3. 2. 2010, č. j. 3 Ads 77/2009–59; či ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009–104). Při hodnocení posudku je proto podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009–53, zřejmé, že „[p]osudková komise MPSV je při posuzování stupně závislosti [...] povinna vycházet ve smyslu § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Na takový posudek jako svou podstatou rozhodující důkaz je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti. To v posuzované věci platí především pro řízení před žalovaným správním orgánem, jako orgánem odvolacím, pro jehož řízení a rozhodnutí byl posudek vyžádán. Obdobně je pak třeba posuzovat požadavky na tento posudek kladené v případném soudním

přezkumném řízení.“ Nenaplnění těchto požadavků je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Posudková komise se nadto musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, zejména těmi, které posuzovaný namítá, a své posudkové závěry náležitě odůvodnit (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 4. 2014, č. j. 3 Ads 77/2013–22).

34. Žalovaný v posuzovaném případě odvolání žalobkyně zamítl s odůvodněním, že není schopna zvládat čtyři ZŽP, a to mobilitu, tělesnou hygienu, oblékání a obouvání a péči o domácnost.
35. V odvolacím řízení bylo posouzení změněno tak, že bylo nově uznáno nezvládání ZŽP mobilita namísto ZŽP osobní aktivity. Tuto změnu však žalovaný dostatečně nevysvětlil. K ZŽP osobní aktivity žalovaný uvedl, že u žalobkyně není diagnostikováno závažné postižení funkce horních končetin. Tento důvod je v rozporu s diagnózou uvedenou v posudku OSSZ (stav po fr. dist. radia LHK). S tímto rozporem se žalovaný vůbec nevypořádal.
36. Vadou napadeného rozhodnutí bylo, že se v něm žalovaný vůbec nevypořádal se zprávou Mgr. Radka Eliáše, léčebně rehabilitační péče, ze dne 19. 2. 2016. Tato zpráva byla přiložena k odvolání (č. l. 19 spisu úřadu práce). V odvolání na tuto zprávu žalobkyně odkazuje a popisuje svůj zdravotní stav. V citované zprávě je uvedeno, že žalobkyně má pro bolest a křeče končetin **omezeny chůzi, stoj i sed. Nezvládne sedět** ani při přípravě pokrmů a přenášet potraviny. **Nezvládne předklon a obutí bot.** Nezvládne si umýt celé tělo, neustojí ve sprchovém koutě, není v něm schopna **ani sedět pro bolest**. Není schopna si obstarat nákup a nosit předměty. Žalobkyně nezvládne stoj bez opory, nutné jsou dvě podpažní berle a to ještě jen na výrazně krátkou dobu kvůli bolesti. I chůze na velmi krátké vzdálenosti je limitovaná bolestí. Bolest vyzařuje do končetin a způsobuje křeče a omezuje hybnost. Z citace v souhrnu s tvrzeními žalobkyně a celkovou lékařskou dokumentací se podává, že fyzioterapeut se se stavem žalobkyně a jejím funkčním postižením velmi dobře obeznámil. Navíc jeho posouzení se shoduje s propouštěcí zprávou a další lékařskou dokumentací citovanou či založenou ve správních spisech. Podle napadeného rozhodnutí žalovaný k těmto zprávám dostatečně nepřihlédl a rozpory neodstranil.
37. Žalovaný navzdory návrhu žalobkyně na provedení důkazu zprávou R. E., léčebně rehabilitační péče, ze dne 19. 2. 2016 tento navržený důkaz neprovedl a svévolně v napadeném rozhodnutí konstatoval, že žalobkyně je schopna jíst, pít, nalít nápoj, porcovat stravu, servírovat stravu, může si ji převážet na vozíku, brát si hotová jídla. Dále žalovaný konstatoval, že si žalobkyně může provádět léčebná a ošetrovatelská opatření a používat k tomu potřebné léky a pomůcky. Dále má být podle žalovaného žalobkyně schopna vstupovat do vztahů s jinými osobami, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku i prostředí, včetně volnočasových, včetně vyřizování věcí, které nejsou každodenní záležitostí.
38. Takový závěr je však v rozporu s popsány mi potížemi v lékařských zprávách. Tyto zprávy jsou citovány i v posudku PK MPSV ze dne 8. 7. 2016, kde je v souhrnu diagnóz uvedeno, že žalobkyně trpí syndromem selhání chirurgického léčení zad, má zborcenou páteř a mj. chodí jen na krátkou vzdálenost a o dvou podpažních berlích.
39. Podle žalovaného si žalobkyně může přenášet a převážet potraviny a nemá postiženy horní končetiny. Toto konstatování je však v rozporu s lékařskou zprávou MUDr. M.

(MUDr. K.), radiodiagnostického pracoviště SPEA Olomouc, ze dne 26. 2. 2013. Podle této zprávy trpěla žalobkyně rozsáhlou osteoartrózou III. až IV. stupně. Stav po fr. dist. radia LHK konstatovala již posudková lékařka v posudku OSSZ ze dne 22. 10. 2014. Podle § 2 odst. 4 správního řádu správní orgán dbá na to, aby přijaté řešení odpovídalo okolnostem daného případu. Postižení horních končetin mezi tyto okolnosti patří a v úvahu měl úřad práce a žalovaný vzít i citované posouzení.

40. Žalovaný se vůbec nevypořádal se značnými rozdíly a rozpory mezi sociálním šetřením a závěry posudků OSSZ a PK MPSV.
41. Žalovaný se v napadeném rozhodnutí rovněž nevypořádal řádně s propouštěcí zprávou Fakultní nemocnice Olomouc, oddělení geriatric, ze dne 6. 5. 2016. Tu doložila žalobkyně dne 21. 7. 2016 ke svému vyjádření (č. l. 8 spisu žalovaného). Podle této zprávy bylo žalobkyni doporučeno přeložení na LDN, což odmítla. Žalobkyně byla hospitalizována na neurochirurgické klinice pro velmi bolestivé tuhé vyklenutí v místě operační rány a únik tekutiny z rány. Chůze byla schopna jen na velmi krátkou vzdálenost o dvou francouzských holích a s korzetem. Rehabilitace probíhala v korzetu. Žalobkyně je převážena sanitkou. Otáčení a přesuny na lůžku byly prováděny s dopomocí. Sed byl povolen jen krátkodobě. Posadí se jen s bederní ortézou. Je konstatována celková dekonidice a slabost.
42. Podle přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, za schopnost zvládat tuto ZŽP stravování se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, 2. nalít nápoj, 3. rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, 4. najíst se a napít, 5. dodržovat stanovený dietní režim, 6. konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, 7. přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.
43. Žalovaný neobjasnil, jak může žalobkyně, která ujde pouze krátkou vzdálenost se dvěma podpažními berlemi a bolestí a má postižené horní končetiny, přemísťovat nápoj a stravu na místo konzumace, byť servírovacím vozíkem, jak si nápoj nalije a stravu naporcuje, když nemůže dostatečně stabilně a dlouho stát či sedět, je slabá, převážně doma leží, se všemi vyjmenovanými úkony jí pomáhají jiné osoby. Je třeba dodat, že správní orgány rozhodují ke dni vydání rozhodnutí, a nikoli například ke dni sociálního šetření. V průběhu správního řízení žalobkyně doložila řadu nových lékařských zpráv, z nichž některé nebyly do posouzení vzaty v úvahu vůbec a některé pouze částečně. Takové dokazování nemůže být úplné a zákonné.
44. Žalovaný rovněž nevysvětlil, jak se se zdravotním stavem popsaným v lékařských zprávách a výše může žalobkyně sama obout a obléct, manipulovat s oblečením a vysvléct a zout se, dále jak si může ošetřovat záda a na nich mokvajících rány a dále, jak má za daného zdravotního stavu v rámci ZŽP osobní aktivity navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, plánovat a uspořádat osobní aktivity, styku se společenským prostředím, stanovit si a dodržet denní program a vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti. Žalovaný nevysvětlil, jak si žalobkyně má při daném zdravotním stavu uspořádat svůj čas, plánovat svůj život a zapojit se přiměřeně do aktivit podle zájmů a místních možností, a to v porovnání se stavem před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který má za následek neschopnost zvládat tuto ZŽP.
45. 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. Posouzení zvládání namítaných ZŽP je třeba v dalším řízení provést tak, aby její zvládání bylo zjištěno s citovaným pravidlem.

46. S ohledem na požadavek důkladného zkoumání přesvědčivosti a úplnosti podkladových posudků dospěl soud k následujícím závěrům. Posudek PK MPSV ani napadené rozhodnutí se dostatečně nevypořádaly s údaji uvedenými v záznamu o sociálním šetření a lékařských zprávách a vadou je v daném případě i to, že neproběhlo osobní vyšetření žalobkyně žádným posudkovým lékařem nebo jiným odborným lékařem s náležitou specializací pro účely posouzení stupně závislosti. Toto posouzení mohlo proběhnout i v bytě žalobkyně.
47. Ačkoli § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách ukládá posudkové komisi MPSV vycházet i z výsledků vlastního vyšetření či výsledků funkčních vyšetření, a podle shora citované judikatury Nejvyššího správního soudu by toto vyšetření mělo být pravidlem, žalovaný ani PK MPSV si takový podklad neobstaraly. PK MPSV ani LPS OSSZ neprovedly vlastní vyšetření, ani si ho nenechaly provést jiným odborným lékařem. Z lékařských zpráv ve spise je zjevné, že žalobkyně se sama nemohla dostavit k jednání posudkové komise.
48. Jednání PK MPSV se žalobkyně nezúčastnila, protože k němu ani nebyla přizvána, pouze jí dle protokolu o jednání posudkové komise bylo sděleno, že stav žalobkyně bude projednán v její nepřítomnosti.
49. V daném případě, s ohledem na ostatní odůvodnění rozsudku, znění § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách a citovanou judikaturu, soud považuje vyšetření žalobkyně posudkovými orgány (lékařem nebo komisí) či jiným odborným lékařem za potřebné pro to, aby byl zjištěn skutkový stav věci tak, aby o něm nebyly důvodné pochybnosti. Žalobkyně nebyla v průběhu správního řízení vůbec shlednuta a vyšetřena žádným posudkovým lékařem, a to ani při jednom ze dvou posouzení (OSSZ, PK MPSV).
50. Na závěr zdejší soud poukazuje na to, že s ohledem na citlivou sociální situaci osob závislých na pomoci jiné fyzické osoby a důležitost příspěvku jim poskytovaného, je zapotřebí postupovat důkladně, a to platí zejména, jsou-li mezi jednotlivými posouzeními rozpory, posuzovaná osoba vůči posouzení setrvale vyslovuje námitky a posudky nejsou jednoznačné, přesvědčivé a úplné (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 3. 2016, č. j. 3 Ads 262/2015-34).
51. Při posuzování závislosti žadatele o příspěvek na péči se musí správní orgány vypořádat se všemi podklady a argumenty zjištěnými ve správním řízení, včetně rozporů v lékařských zprávách či rozporů mezi výsledky sociálního šetření a lékařskými zprávami či posudky (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 5. 2015, č. j. 3 Ads 214/2014-25).
52. Další dokazování soud neprováděl, neboť žalovaný disponuje potřebným odborným aparátem k posouzení věci ve smyslu shora vysloveného závazného právního názoru a judikatury.
53. Posudek posudkové komise v přezkoumávané věci nebyl přesvědčivý, neboť byl rozporný.
54. Z odůvodnění rozhodnutí správního orgánu musí být seznatelné, proč správní orgán považuje námitky účastníka za liché, mylné nebo vyvrácené, které skutečnosti vzal za podklad svého rozhodnutí, proč považuje skutečnosti předestírané účastníkem za nerozhodné, nesprávné nebo jinými řádně provedenými důkazy vyvrácené, podle které

právní normy rozhodl, jakými úvahami se řídil při hodnocení důkazů a jaké úvahy jej vedly k výslednému rozhodnutí. Jinak je rozhodnutí správního orgánu nepřezkoumatelné. Tuto vadu zjistil soud i v posuzovaném případě, proto napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.

55. Žalovaný v dalším řízení provede zjištění stupně závislosti tak, aby o něm nebyly důvodné pochybnosti s ohledem na výše uvedené. Do posouzení skutkového stavu žalovaný zahrne i důkazy všemi shora citovanými listinami, které jsou součástí správních spisů a citované zdravotnické dokumentace žalobkyně. Rozhodnutí o odvolání žalovaný poté řádně odůvodní.
56. Žalovaný nebyl ve sporu úspěšný, proto nemá právo na náhradu nákladů řízení, a úspěšná žalobkyně žádné náklady řízení neuplatnila, proto jí je soud nepřiznal, to vše v souladu s § 60 s. ř. s.
57. Ustanovené zástupkyni soud přiznal odměnu za zastupování, spočívající v odměně za dva úkony právní služby podle § 7, § 9 odst. 4 písm. d) ve spojení s § 11 odst. 1 písm. a) a d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., ve znění pozdějších předpisů, za převzetí věci a podání žaloby 2 x 1 000 Kč. Ke každému úkonu přiznal soud paušální náhradu hotových výdajů ve výši 300 Kč, tj. celkem 600 Kč. Celková odměna za zastupování činí 2 600 Kč.

Poučení:

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

Olomouc 28. února 2018

JUDr. Martina Radkova, Ph.D. v. r.
samosoudkyně