



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobkyně **E. B.**, bytem, proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 1, Praha 2, o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 9. 2. 2016, č. j. MPSV-2016/25150-921, sp. zn. SZ/2098/2015/9S-JMK,

t a k t o :

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 9. 2. 2016, č. j. MPSV-2016-25150-921, sp. zn. SZ/2098/2015/9S-JMK, **se zrušuje** a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Včas podanou žalobou žalobkyně napadala rozhodnutí vydané žalovaným dne 9. 2. 2016 pod č. j. MPSV-2016/25150-921, sp. zn. SZ/2098/2015/9S-JMK, kdy žalovaný rozhodl tak, že dle ust. § 90 odst. 5 správního řádu se odvolání žalobce proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Brně ze dne 1. 9. 2015, č. j. 277420/2015/BBA, kterým bylo rozhodnuto nepřiznat žalobkyni příspěvek na péči, zamítá a napadené rozhodnutí se potvrzuje.

Z odůvodnění uvedeného rozhodnutí vyplynulo, že v popředí obtíží žalobkyně je revmatoidní artritida st. II. cl. b), provázená recidivujícími artritidami a periartritidami

drobných kloubů rukou s průvodní lehčí osteoartrózou rukních kloubů a fibromyalgickým syndromem. Je přítomna lehčí osteoporóza. Dále trpí na bolesti nosných kloubů (coxarthrosis bilat. gr. I.-II., gonarthroza I. dx. gr. II. bez podstatného omezení rozsahu kloubů pohybů. Jsou přítomny přechodné bolesti páteře bez popisovaných neurologických komplikací. Byla vyšetřována pro několik ortostatických kolapsových stavů. Je po totální strumectomii v roce 2010, trvá paresa n. recurrens I. sin., klinicky dysfonie, dysfagie, má problémy s polykáním tuhých soust i tekutin. Stravu je třeba přijímat v drobných kouscích a mixovanou, pít je třeba pomalu, po malých doušcích. Řeč je omezena dysfonií (chrapot), je ale schopna slovně komunikovat. Je po hysterektomii a adnexotomii pro papilloCa v roce 2004, stav v remisi. Na dolních končetinách se vyskytuje foliculární exanthém, v. s. jako komplikace léčby kortikoidy.

Posuzovaná je přiměřených duševních schopností, je orientovaná, spolupracuje. Orientace zrakem a sluchem je dobrá. Kardiopulmonálně je kompenzovaná. Na končetinách není topické paretické postižení. Pohybuje se chůzí bez opory s limitací pro větší vzdálenosti.

Posudková komise k odvolání poznamenává, že posuzovaná je omezena v osobních aktivitách a dále nezvládá náročnější aktivity v péči o domácnost. Ostatní základní životní potřeby je schopna zvládat samostatně, i když některé aktivity vykonává složitěji a déle než zdravá osoba. V období revmatických atak nezvládá více základních životních potřeb, jde ale o stavy přechodné, nenaplnující kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Toto vše, jak v odůvodnění rozhodnutí uvedeno, vyplývá z posudku PK MPSV ČR, který si v rámci přezkumného řízení nechalo vypracovat Ministerstvo práce a sociálních věcí.

To uvedlo v odůvodnění rozhodnutí, že z posudkového závěru posudku PK vyplývá, že ve věci příspěvku na péči žalobkyně ode dne zahájení řízení k datu vydání napadeného rozhodnutí posuzovaná z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dle platných právních předpisů nezvládne dvě základní životní potřeby, a to osobní aktivity a péče o domácnost. Není závislá na pomoci jiné fyzické osoby v ostatních úkonech dle platných právních předpisů.

Omezení funkčních schopností v rámci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se hodnotí, jak v odůvodnění rozhodnutí uvedeno, s využíváním zachovalých potenciálů a kompetencí osoby (tj. se zachovanými funkčními schopnostmi) a s využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnických prostředků (tzv. facilitátory, facilitující prostředky). To znamená, 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 samostatnosti. 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 moče, chůze s přidržováním o zábradlí, vstávání s oporou o nábytek apod.

Pokud pak jde o odůvodnění rozhodnutí, vyplynulo, že žalovaný při vydání svého rozhodnutí vycházel z posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně i jeho závěru vypracovaného dne 22. 1. 2016.

Z odůvodnění rozhodnutí pak dále vyplynulo, že ačkoliv odborné lékařské závěry posudku nepodléhají hodnocení správních orgánů, neboť k tomu nemají správní orgány odborné lékařské znalosti, nezbavuje je to povinnosti hodnotit provedené důkazy ve správním řízení, a tudíž i správnost posudků z hlediska jejich úplnosti a přesvědčivosti (odkaz na rozsudek NSS ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6Ads 143/2009-60, či rozsudek téhož soudu ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3Ads 48/2009-104). Jinak řečeno, správní orgán nemůže bez dalšího převzít závěr posudkové komise jako pravdivý, aniž by se úplností a přesvědčivostí jejího posouzení zabýval. Základním předpokladem pro to, aby správní orgán mohl vyhodnotit přesvědčivost a úplnost předloženého posudku, je přezkoumatelnost posudku vzhledem k jeho zákonem stanoveným podkladům vymezeným v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách (který platí jak pro posudek v prvoinstančním, tak i v odvolacím řízení). Správní orgán musí vycházet z posudku, který obsahuje nejen výrok, ale který musí být řádně a přesvědčivě odůvodněn s odkazem na doložený nález ošetřujícího lékaře, výsledek sociálního šetření, výsledek funkčních vyšetření, popř. výsledek vlastního vyšetření posuzujícího lékaře (srov. rozsudek ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4Ads 50/2009-63). K závěrům o úplnosti a přesvědčivosti posudku správní orgán tedy může dospět jen tehdy, pokud se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především pak s těmi, které namítá účastník řízení uplatňující nárok na příspěvek na péči – tak jak tomu bylo i této věci – ve věci příspěvku na péči žalobce.

V dané věci – příspěvku na péči, je třeba dále uvést: „Konstrukce sociálních plateb (důchodů, dávek, event. služeb, v širokém slova smyslu) objektivně nemůže zohledňovat veškeré individuální poměry oprávněného příjemce. Tedy, že výše vyplácených částek (v rámci některého ze sociálních práv) se může odvíjet od řady kritérií a podmínek, které netkví přísně v individuálních poměrech oprávněného příjemce, především je závislá na ekonomické situaci státu a jeho rozpočtu či na podobě konkrétních politicky inspirovaných reforem dotčených sociálních systémů. Přiznání některé ze sociálních dávek naopak nelze považovat za výraz přesvědčení zákonodárce (státu), že všechny osoby formálně naplňující kritéria pro přiznání dávky mají „stejně“ životní potřeby, stejné „výdaje“ na dosažení určité životní úrovně, a že tyto jsou uvedenou „stejnou“ částkou pokryty. Není ani důvodu pro názor, že stát prostřednictvím sociálních dávek jedince částečně či zcela (v případě důchodů) „vyjímá“ z přirozených rodinných vazeb závislosti a odpovědnosti, nyní tedy v materiální rovině ze vzájemné vyživovací povinnosti rodičů a dětí.

Eventuálně poskytnutý příspěvek na péči je skutečně pouze toliko příspěvkem na péči – nikoliv (důslednou) sanací (všech) skutečně reálných potřeb v prostředí regulovaného i volného trhu.

V odůvodnění pak uvedeno, že žalovaný rozhodl na základě zahájeného správního řízení správním orgánem I. stupně a (nového, dalšího) odborného lékařského posouzení zdravotního stavu odvolatele, které provedla PK, kdy byl PK zhodnocen zdravotní stav odvolatele v rozsahu potřebném pro účely odvolacího řízení, a nové posouzení závislosti osoby bylo stanoveno na základě předmětné zdravotní dokumentace. Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely stanovení posudkového závěry zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití kritérií stanovených v právních předpisech, neboť byly objektivizovány všechny skutečnosti týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr, jak výše uvedeno.

Podrobnější informace o posouzení jsou obsaženy v posudkovém spise, který posudková komise MPSV vede v souladu s ust. § 16a zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci

a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, ve vztahu k ust. § 17 správního řádu.

Odvolací orgán konstatuje, že posudek posudkové komise byl vypracován ve vztahu ke všem námitkám uvedeným v odvolání. Z posudku je zřejmé, z čeho posudková komise při jeho vypracování vycházela, jak podklady a jí samotnou zjištěné skutečnosti hodnotila. Posudek byl vypracován komisí v řádném složení a obsahuje odůvodnění míry závislosti oprávněné osoby. Z posudku je rovněž patrné, že posudková komise měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů.

Žalovaný zhodnotil, že opětovným (revizním) posouzením zdravotního stavu účastníka řízení pro účely příspěvku na péči bylo prokázáno, že nesplňuje zákonem stanovené podmínky pro vznik nároku na příspěvek na péči.

S uvedeným rozhodnutím žalovaného nesouhlasila žalobkyně, když včas podala žalobu k soudu. Žalobkyně v žalobě poukázala zejména na to, že nebyl řádně zjištěn skutkový stav, když žalobkyně nebyla na jednání PK MPSV vůbec přizvána, takže PK si nemohla učinit představu o jejích zdravotních potížích.

Uvedla, že posudkový lékař se zřejmě zabýval otázkou zvládání základních životních potřeb dle vyhl. č. 505/2006 Sb., v platném znění pouze na základě zdravotní dokumentace. Nezhodnotil také celkovou výkonnost žalobkyně, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity. Jak vyplývá z lékařské dokumentace, trpí revmatoidní artritidou II. st., osteoartrózou ručních kloubů, recidivující artritidou a periartritidou, coxartrózou stupeň I. – II. atd. Postižené má v první řadě ruce a dále i velké klouby – kolena, kyčle, ramena, které jí znemožňují zvládat tyto základní životní potřeby:

1. Stravování - není schopna nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat.
2. Oblékání a odívání - potřebuje pomoc při zapínání a při svlékání.
3. Tělesná hygiena – není schopna si samostatně umýt vlasy a ošetrat nehty na rukou, na nohou a není schopna se ani samostatně učesat.
4. Osobní aktivity – musela se všech aktivit vzdát.
5. Péče o domácnost – není schopna uvařit teplé jídlo, obstarat nákupy, vykonávat běžné domácí práce jako žehlení, mytí oken, převlečení lůžkovin atd.

Z uvedených skutečností vyplývá, že rozhodnutí žalovaného bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Navrhovala proto, aby napadené rozhodnutí žalovaného ze dne 9. 2. 2016 soud zrušil a zavázal žalovaného vydat rozhodnutí nové.

V písemném vyjádření k žalobě žalovaný uvedl, že rozhodnutím Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Brně bylo rozhodnuto dle ust. § 7 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, nepřiznat žalobkyni příspěvek na péči.

Tento právní názor správního orgánu I. stupně (ÚP) je aplikací výsledků posouzení stupně závislosti osoby pro účely příspěvku na péči provedené MěSSZ. MěSSZ vyhotovila posudek o zdravotním stavu – posouzení stupně závislosti osoby pro účely příspěvku na péči. Proti prvostupňovému rozhodnutí žalobkyně podala odvolání, v němž polemizuje s posudkovým závěrem OSSZ a i s právním názorem správního orgánu I. stupně.

Ministerstvo práce a sociálních věcí jako odvolací orgán považovalo v daném řízení za nutné opatřit si (nové, další) odborné lékařské posouzení (posudek) a to proto, aby mohlo přezkoumat soulad napadeného rozhodnutí a řízení u správního orgánu I. stupně, které vydání rozhodnutí předcházelo, s právními předpisy a v rozsahu námitek uvedených v odvolání. Tento lékařský posudek slouží jako podklad pro rozhodnutí správního orgánu II. stupně – tj. MPSV. Posudek o zdravotním stavu je souhrnem medicínských či biofyzikálních zjištění, k nimž dospěl posuzující lékař (lékaři) použitím exaktních přírodovědných metod (srov. nález pléna Ústavního soudu ČR ze dne 23. 9. 2008, sp. zn. Pl. ÚS 11/08). Tuto činnost v daném případě provedla PK MPSV, detašované pracoviště v Brně.

Posudkem je nutno rozumět „odborné posouzení“. Jde o postup či proces odborného hodnocení; v případě posudků lékařských, pak nepochybně jde o hodnocení medicínských kritérií, která buď přímo spočívají, jsou odvozena nebo alespoň úzce souvisejí se zdravotním stavem posuzované osoby. Za pomoci dalších kritérií pak může být hodnocen dopad zdravotního stavu do některých specifických důsledků. Tato lékařská činnost se označuje obvykle jako činnost posudková nebo lékařské expertízy (srov. rozhodnutí rozšířeného senátu NSS, č. j. 4Ads 81/2005-125).

Zdravotní stav žalobkyně tedy byl znovu, opětovně přezkoumán a zhodnocen, a to na jednání PK dne 22. 1. 2016. PK MPSV jednala ve složení: MUDr. V. L. (předseda komise), MUDr. R. H. (lékař) a H. P. (tajemnice).

Posudková komise vycházela při vypracování posudku z následujících podkladů:

- kompletní spisová dokumentace MPSV
- kompletní spisová dokumentace úřadu práce včetně napadeného rozhodnutí a odvolání
- spisová dokumentace OSSZ (včetně záznamů a lékařských nálezů)
- další relevantní zdravotní dokumentace vážící se k osobě žalobkyně.

Jedná se zejména o „Záznam ze sociálního šetření pro účely řízení příspěvku na péči“ podepsaný žalobkyní.

V písemném vyjádření k žalobě pak žalovaný citoval z posudku PK MPSV posudkové hodnocení a posudkový závěr, z něhož vyplynulo, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nešlo o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb. v platném znění považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžadovala každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby, nebyla však neschopna zvládat alespoň tři nebo čtyři základní životní potřeby. Tento stav byl i k datu zahájení řízení.

Dle žalovaného tedy zdravotní stav žalobkyně byl objektivně posouzen na jednání PK MPSV. K tomu správní orgán II. stupně uvedl, že se jedná o nezávislý lékařský (medicínský) posudek odborných lékařů PK MPSV. Žalovaný se s názorem lékařů PK MPSV – v jejich výsledku (tj. v neuznání žádného stupně závislosti) ztotožňuje. Jinými slovy, správní orgán II. stupně neshledal relevantní důvody pro to, aby se od těchto odborných lékařských posouzení (od těchto stěžejních důkazů) odchyloval.

K námitkám žalobkyně uvedených v odvolání pak uvedl, že k těmto námitkám se již vyjádřila PK MPSV a část námitek žalobkyně byla uznána, tedy zohledněna.

Shora uvedené koreluje s věkem žalobkyně, lékařskou dokumentací i provedeným sociálním šetřením, jakož i shora uvedeným posudkem odborných lékařů PK MPSV – a tudíž s ohledem na shora uvedené – není možné jiné námitky uvedené v odvolání zohlednit. Žalovaný nezpochybňuje, že ne všechny aktivity základních fyzických potřeb žalobkyně s ohledem na její věk a zdravotní stav zvládá vždy zcela bez obtíží, je však nutné přihlédnout k tomu, že za neschopnost zvládnout základní životní potřebu se pro účely přiznání příspěvku na péči podle ust. § 1 odst. 4 vyhl. č. 505/2006 Sb. považuje takový stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, nikoliv jakákoliv porucha funkčních schopností.

Žalobkyni byla dána ve smyslu ust. § 36 odst. 3 správní řád možnost vyjádřit se k podkladům rozhodnutí, žalobkyně této eventuality nevyužila.

Podmínky nároku na příspěvek na péči stanoví část druhá, hlava I., ust. § 7 zákona o sociálních službách. Dle něho se příspěvek poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci podle tohoto zákona při zvládání základních životních potřeb osob. Podle ust. § 7 odst. 2 citovaného zákona má na příspěvek nárok osoba uvedená v ust. § 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 ust. § 8.

Stupeň závislosti posuzuje podle ust. § 25 odst. 2 a ust. § 28 odst. 2 zákona o sociálních službách na základě žádosti správního orgánu I. stupně příslušný orgán OSSZ, v odvolacím řízení potom MPSV, které má pro tento účel zřízeny, resp. využívá posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů). PK MPSV při posouzení stupně závislosti zpracovává posudek ve formě kvalifikovaného podkladu pro rozhodnutí, v němž je dokumentován proces pořízení posudku, posudkový závěr a jeho odůvodnění.

Jak vyplývá z ustálené judikatury NSS, na posudek závislosti osoby na péči je třeba nahlížet jako na kterýkoliv jiný důkazní prostředek, neboť 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, nezbavuje je to povinnosti hodnotit provedené důkazy ve správním řízení, a tudíž i správnost posudků z hlediska jejich úplnosti a přesvědčivosti (viz např. rozsudek NSS, č. j. 6Ads 143/2009-60, č. j. 3Ads 48/2009-104).

Jinak řečeno, správní orgán nemůže bez dalšího převzít závěr posudkové komise jako pravdivý, aniž by se úplností a přesvědčivostí jejího posouzení zabýval. Základním předpokladem pro to, aby správní orgán mohl vyhodnotit přesvědčivost a úplnost předloženého posudku, je přezkoumatelnost posudku vzhledem k jeho zákonem stanoveným podkladům vymezeným v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách (které platí jak pro posudek v prvoinstančním, tak i v odvolacím řízení). Správní orgán musí vycházet z posudku, který obsahuje nejen výrok, ale který musí být rádne a přesvědčivě odůvodněn s odkazem na doložený nález ošetřujícího lékaře, výsledek sociálního šetření, výsledek funkčního vyšetření, popř. výsledek vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. K závěrům o úplnosti a přesvědčivosti posudku správní orgán tedy může dospět jen tehdy, pokud se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především

pak s těmi, které namítá účastník řízení uplatňující nárok na příspěvek na péči – tak jak tomu bylo i v této věci – ve věci příspěvku na péči žalobkyně.

Žalovaný rozhodl na základě zahájeného správního řízení správním orgán I. stupně a (nového, dalšího) odborného lékařského posouzení zdravotního stavu žalobkyně, které provedla PK, kdy byl PK zhodnocen zdravotní stav žalobkyně v rozsahu potřebném pro účely odvolacího řízení, a nové posouzení závislosti bylo stanoveno na základě předmětné zdravotní dokumentace. Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely stanovení posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití kritérií stanovených v právních předpisech, neboť byly objektivizovány všechny skutečnosti týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr.

Podrobnější informace o posouzení jsou obsaženy v posudkovém spise, který PK MPSV ČR vede.

Žalovaný konstatoval, že posudek posudkové komise byl vypracován ve vztahu ke všem námitkám uvedeným v odvolání. Z posudku je zřejmé, z čeho posudková komise při jeho vypracování vycházela, jak podklady a jí samotnou zjištěné skutečnosti hodnotila. Posudek byl vypracován komisí v řádném složení a obsahuje odůvodnění míry závislosti oprávněné osoby. Z posudku je rovněž patrné, že posudková komise měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů.

Žalovaný zhodnotil, že posouzením zdravotního stavu žalobkyně pro účely příspěvku na péči bylo prokázáno, že posuzovaná nesplňuje zákonem stanovené podmínky pro vznik nároku na příspěvek na péči.

Vzhledem k výše uvedenému se domnívá, že žaloba není důvodná. O osobní účast u jednání PK žalobkyně nežádala, PK MPSV měla k dispozici kompletní zdravotní dokumentaci a osobní účast vzhledem k tomuto nebyla nezbytně nutná.

Žalovaný s ohledem na toto citoval rozsudek NSS, č. j. 4Ads 82/2011-44:

„Věci, které žalobkyně uvádí v žalobě, týkající se její neschopnosti zvládat základní životní potřeby, mohla namítat v průběhu správního řízení, což neučinila. PK MPSV navíc nezpochybňuje zdravotní problémy žalobkyně, nicméně uvedla, že její zdravotní stav je proměnlivý, v období revmatických atak nezvládá více základních životních potřeb, nicméně jde o stavy přechodné, které nesplňují kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (§ 3 písm. c) zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů – pro účely tohoto zákona se rozumí dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než jeden rok, a který omezuje funkční schopnosti nutné pro zvládání základních životních potřeb“.

Z posudku PK MPSV ani MěSSZ nevyplývají žádné těžké funkční postižení horních či dolních končetin, vzhledem ke zvládání základních životních potřeb. Posudky navíc korelují i se sociálním šetřením.

Není tedy pravdou, že by nebyla zhodnocena celková pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity, jak uvádí žalobkyně.

Toto hodnocení v posudku je. Stejně tak se posudek vyjadřuje k horním i dolním končetinám, ani v jednom případě nezmiňuje těžké funkční postižení.

Žalovaný je na základě výše uvedených skutečností přesvědčen, že byl zjištěn stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, a to v rozsahu nezbytném pro soulad úkonu s požadavky uvedenými v právních předpisech, a že rozhodl v souladu se zákony a věcně správně, a proto navrhoval zamítnout žalobu jako nedůvodnou.

Z připojených správních spisů soud zjistil, že 10. 6. 2015 žalobkyně podala žádost o příspěvek na péči u úřadu práce. V Oznámení o poskytovateli pomoci uvedla, že pomoc jí poskytuje její dcera.

Dále bylo zjištěno ze Záznamu ze sociálního šetření, provedené úřadem práce, že sociální šetření v domácím prostředí žalobkyně bylo provedeno 22. 6. 2015 sociálním pracovníkem úřadu práce a trvalo celkem 20 minut. Z tohoto Záznamu bylo mimo jiné zjištěno, že posuzovaná žije ve společné domácnosti s dospělou dcerou a její rodinou, pomoc je jí poskytována denně ze strany dospělé dcery. K otázce stravování posuzovaná uvedla, že nemá dietu, studenou stravu jí takovou, kterou nemusí krájet ani mazat, hodně suchý rohlík, plátkový sýr, obědy někdy uvaří dcera, někdy si uvaří něco, co zaleje horkou vodou nebo si koupí hotové jídlo. Uvařenou stravu je schopna s obtížemi si ohřát v mikrovlnné troubě. Po operaci má poškozený zvrtný nerv, strava často vniká do dýchacích cest, strava proto musí být mletá nebo tekutá. Pokud jde o oblékání a obouvání, obleče se obtížně, knoflíky ani zipy nezapne, při oblékání nebo svlékání oděvu přes hlavu je nutná pomoc druhé osoby, nejvíce jí pomáhá vnučka, tkaničky nezaváže, boty má na suchý zip. Pokud jí nemůže nikdo pomoci s oblékáním, tak jde ven bez podprsenky (v zimě). Pokud jde o tělesnou hygienu, zvládá ji s obtížemi, těžko vymáčkne pastu z tuby nebo sprechový gel, obtížně se jí zmáčknou předměty, doma mají sprechový kout s pákovou baterií, s mytím hlavy jí musí někdo pomáhat, obvykle vnučka, nehty na rukou a nohou jí stříhá sestra.

Z posudku vypracovaného posudkovým lékařem MěSSZ Brno 29. 7. 2015 vyplynulo, ze kterých lékařských nálezů při posuzování příspěvku na péči u žalobkyně posudkový lékař vycházel, dospěl k závěru po zhodnocení jejího zdravotního stavu, že nezvládá dvě základní životní potřeby, a to osobní aktivity a péče o domácnost.

Rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Brně bylo vydáno dne 1. 9. 2015, kdy úřad práce rozhodl nepřiznat posuzované osobě, tedy žalobkyni příspěvek na péči s tím, že bylo posudkovým lékařem zjištěno, že nezvládá dvě základní životní potřeby, a to osobní aktivity a péči o domácnost a z odůvodnění vyplynulo, že úřad práce při rozhodování vycházel z posudku lékaře MěSSZ Brno a sociálního šetření, které bylo ve věci provedeno.

Proti uvedenému rozhodnutí žalobkyně podala odvolání, kde poukazovala na svůj špatný zdravotní stav, na své problémy s rukama, kdy měla za to, že její případ byl zhodnocen tak, že základní životní potřeby může člověk zvládat i bez rukou.

V rámci odvolacího řízení žalovaný nechal, jak bylo zjištěno, znovu posuzovat zdravotní stav žalobkyně v souvislosti s přiznáním či nepřiznáním příspěvku na péči, posudek byl vypracován PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně dne 22. 1. 2016, kdy posudková komise seděla ve složení předseda – posudkový lékař, další lékařka přísedící z oboru neurologie a přítomna byla dále tajemnice posudkové komise. V posudku uvedeno, že posudková komise měla zdravotní stav posuzované doložen lékařskými zprávami, které přiložila, uvedla v diagnostickém souhrnu, jakými zdravotními problémy posuzovaná trpí, což je zejména revmatoidní arthritida st. II. cl. B, recidivující arthritidy a periartitidy, osteoartróza ručních kloubů, fibromyalgický syndrom, osteoporóza, syndrom karpálních tunelů bilat., coxarthrosis bilat. gr. I. – II., gonarthrosis I. dx. gr. II., bursitis trochanterica I. dx., recidivující arthrostatické kolapsy, stav po totální

struktomektomii v roce 2010, trvalá paresa n. recurens I. sin, dysfonie, dysfagie, stav po hysterektomii a adnexotomii pro papiloCa v roce 2004, borreliosa v roce 1994, foliculární exanthém. Posudková komise pro prostudování sociálního šetření ze dne 22. 6. 2015 a prostudování odborných lékařských nálezů uvedla, že v popředí obtíží u posuzované je revmatoidní arthritida st. II. cl. b, provázená recidivujícími arthritidami a periarthritidami drobných kloubů rukou s průvodní lehčí osteoartrózou ručních kloubů a fibromyalgickým syndromem. Je přítomna lehčí osteoporóza. Dále trpí bolestmi nosných kloubů bez podstatného omezení rozsahu kloubních pohybů. Jsou přítomny přechodné bolesti páteře bez popisovaných neurologických komplikací. Byla vyšetřena pro několik artrostatických kolapsových stavů. Je po totální strumektomii v roce 2010, trvá paresa n. recurens I. sin, klinicky dysfonie, dysfagie, má problémy s polykáním tuhých soust i tekutin. Stravu je třeba přijímat v drobných kouscích či mixovanou, pít je třeba pomalu, po malých doušcích. Řeč je omezena dysfonií (chrapot), je ale schopna slovně komunikovat. Posuzovaná je přiměřených duševních schopností, je orientovaná, spolupracuje. Orientace zrakem a sluchem je dobrá. Kardiopulmonálně je kompenzovaná. Na končetinách není topické paretické postižení. Pohybuje se chůzí bez opory, s limitací pro větší vzdálenosti. Uvedeno, že k odvolání PK sděluje, že posuzovaná je omezena v osobních aktivitách a dále nezvládá náročnější aktivity péče o domácnost. Ostatní základní životní potřeby je schopna zvládat samostatně, i když některé aktivity vykonává složitěji a déle než zdravá osoba. V období revmatických aktivit nezvládá více základních životních potřeb, ale jde o stavy přechodné, nenaplnující kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Posudková komise zhodnotila věc tak, že posuzovaná z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dle platných právních předpisů nezvládne dvě základní životní potřeby, a to osobní aktivity a péče o domácnost, není závislá na pomoci jiné fyzické osoby dle platných právních předpisů.

U jednání PK MPSV žalobkyně nebyla přítomna.

Krajský soud v Brně ve věci nařídil jednání na den 9. 8. 2017. U tohoto jednání žalobkyně uvedla, že s rozhodnutím žalovaného nesouhlasí a trvala na tom, že není schopna zvládat ty základní životní potřeby, které uvedla ve své žalobě. Odůvodnila to tím, že v pravé ruce v podstatě nic neudrží, pravou rukou není schopna se najíst, nakrájet si stravu, není schopna držet příbor v obou rukou. Bydlí ve společné domácnosti s dcerou a její rodinou, každý užívají dvě místnosti, kuchyň a příslušenství společně. Dcera i její manžel jsou však celé dny v práci, vnučka chodí na střední školu, takže v podstatě během dne je žalobkyně sama doma. Není schopna si sama nic uvařit, proto během týdne většinou jí pouze studenou stravu, např. jogurty, banány, rohlíky apod. Protože má nízký důchod, nemá finanční prostředky na to, aby jí oběd dovážela např. pečovatelská služba. Někdy se stane, že dcera uvaří, to však bývá pouze, když má volno, protože pracuje v restauraci, kde mívá služby i o víkendech a stejně je to tak u jejího manžela. Pokud jde o oblékání a obouvání, sdělila, že si nezapne knoflíky, druky nebo háčky, a i když je oblečení bez toho, a je třeba ho přetáhnout přes hlavu, má s tím velké problémy. Pokud jde o obuv, od jara do podzimu nosí pouze pantofle, což na zimu nejde, takže si pořizuje boty pouze na suchý zip. Např. ale podprsenku si sama nezapne, pomáhá jí ji zapnout ten, kde je doma, když není nikdo doma, chodí bez podprsenky. K tělesné hygieně sdělila, že si sama neumyje vlasy a neostříhá nehty na rukou a na nohou. S tím jí obvykle vypomáhá sestra, která jí chodí v průměru 2x týdně navštěvovat. Pokud jde tedy o tyto úkony, a to stravování, oblékání a obouvání a tělesnou hygienu, tam nezbytně nutně potřebuje, aby jí s těmito úkony někdo pomáhal.

K jednání PK MPSV uvedla, že ji na jednání posudkové komise nikdo nezval. Dále dodala, že problémy s rukama má již od roku 1992. Nejprve se dva roky zkoumalo, zda je to revma, pak se přišlo na to, že měla i boreliózu. Její onemocnění tedy trvá již 25 let a stále se

zhoršuje. To, co je uvedeno v sociálním šetření, je pravdivé. Dále zdůraznila, že po operaci štítné žlázy má poškozený zvrtný nerv, takže v podstatě má velké problémy s polykáním tuhé stravy. Pokud je doma sama, bála by se jíst maso nebo cokoli jiného, co je tuhé, právě kvůli polykání, s nímž má velké problémy. Myslí si, že posudková komise ji měla předvolat ke svému jednání a lékaři by přímo viděli, v jakém stavu je její pravá ruka. Dále měla za to, že v posudkové komisi by měl jako jeden z lékařů zasedat lékař z oboru revmatologie, protože v jejím případě se jedná o revmatoidní artritidu a myslí si, že k tomuto se odborně nemůže vyjádřit neurolog nebo ortoped, ale pouze lékař, který má s touto nemocí osobní zkušenosti.

Setrvala na svém stanovisku, aby rozhodnutí žalovaného bylo zrušeno a věc vrácena žalovanému k dalšímu řízení.

Posouzení věci krajským soudem.

Žaloba je důvodná.

Podle přílohy 1 k vyhl. č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, jsou vymezeny schopnosti zvládat základní životní potřeby u jednotlivých základních životních potřeb. Pokud jde o potřebu 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.

U základní životní potřeby oblékání a obouvání je uvedeno, že za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, oblékat se a obouvat se, svlékat se, zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.

Pokud pak jde o úkon tělesná hygiena, za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, mýt se a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.

Krajský soud se ztotožňuje se stanoviskem žalovaného, že na posudek závislosti osoby na péči je třeba nahlížet jako na kterýkoliv jiný důkazní prostředek, byť se jedná o tzv. povinný důkaz s tím, že posudek podléhá hodnocení správního orgánu, jeho správnost není nikterak presumována.

Jak soud uvedl, také on zaujímá toto stanovisko a k posudku, který byl vypracován PK MPSV ČR, pracoviště v Brně dne 22. 1. 2016, a který vzal žalovaný za podklad svého rozhodnutí, má zatím zásadní výhrady.

Výhradou je zejména ta skutečnost, že ač žalobkyně má bydliště v Brně, k jednání PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně, nebyla vůbec pozvána, jak z posudku vyplývá, a na což poukazuje samotná žalobkyně, která namítala, že aby byly zjištěny všechny podstatné skutečnosti a byl náležitě zjištěn skutkový stav, měli mít posuzující lékaři k dispozici nejenom sociální šetření a lékařské zprávy, ale měli „pacientku“ také vidět a srovnat, čeho je a čeho není schopna, pokud jde o zvládání základních životních potřeb právě s ohledem na její zdravotní stav.

Tohoto názoru je také Krajský soud v Brně, když zejména pak poukazuje na to, že v odůvodnění posudku se posudková komise velmi stručně, v podstatě pouze ve dvou větách vypořádává s tím, proč zdravotní stav žalobkyně, kdy tato je výrazně omezena v pohyblivosti

pravé ruky, což je její dominantní horní končetina, je schopna zvládat všechny základní životní potřeby kromě péče o domácnost a osobních aktivit, a z čeho vyplývá, že je schopna zvládat zejména ty základní životní potřeby, u nichž žalobkyně uvádí, že je nezládá, a to stravování, oblékání, obouvání a tělesná hygiena kromě již výše zmíněných osobních aktivit a péče o domácnost, kterou uznává i posudková komise.

Soud má v dané situaci za to, že pokud jde o stravování, žalobkyně dle názoru soudu by mohla mít značný problém s tím, aby si nalila nápoj, neboť např. nápoj v umělohmotné láhvi s uzávěrem, který se běžně prodává, by i dle názoru soudu možná stěžila otevřela, když stěžila by toto zvládla pravou rukou, dále soud dává v úvahu, zda by si dokázala s ohledem na svůj zdravotní stav naporcovat a naservírovat jídlo, když s ohledem na její zdravotní stav, jak připouští i posudková komise, musí jíst tuhou stravu naporcovanou na malé kousky, pokud pak jde o oblékání, i kdyby měla oblečení bez knoflíků, zipů, druků, zda by si dokázala obléci či vysvléci oblečení, které se musí přetáhnout přes hlavu (různé halenky, svetříky, trička) a dále, pokud jde o tělesnou hygienu, z čeho posudková komise usuzuje, že by si dokázala sama umýt vlasy, učesat se, ostříhat nehty na rukou a na nohou.

Nic takového z posudku PK MPSV ČR nevyplývá, když soud znovu zdůrazňuje, že tento posudek k hodnocení zvládání jednotlivých úkonů základních životních potřeb je velmi stručný, soud má za to, že značně obecný a Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí sama žalobkyni vůbec „neviděla“.

Soud proto v souladu s ust. § 78 odst. 1 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) rozhodnutí žalovaného zrušil a věc vrací tomuto orgánu k dalšímu řízení. Soud zavazuje žalovaného v tomto rozsudku právním názorem, že bude třeba, před vydáním nového rozhodnutí, doplnit posudek PK MPSV ČR v tom směru, že žalobkyně bude přizvána k jednání posudkové komise a poté, kdy posudková komise znovu zhodnotí zdravotní stav žalobkyně s ohledem na to, jaké základní životní potřeby je schopna zvládat a jaké ne, z odůvodnění posudku pak bude zřejmé, proč některou základní životní potřebu je schopna žalobkyně s ohledem na funkční dopady svého onemocnění zvládat a některé ne a bude toto uvedeno tak, aby tyto skutečnosti byly srozumitelné jak pro účastníci řízení, tak pro soud, pokud by žalovaný vzal doplněný posudek PK MPSV ČR za podklad svého rozhodnutí a ztotožnil se s ním.

Pokud jde o náklady řízení, žalobkyně měla ve věci úspěch, náklady řízení nežádala, proto jí náklady řízení nebyly přiznány.

P o u č e n í : 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.

V Brně dne 9. srpna 2017

JUDr. Jana Kubenová, v.r.
samosoudkyně