



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobkyně **J. V.**, narozené, bytem, proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 1, 128 01 Praha 2, o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 22. 9. 2014, č. j. MPSV-UM/5763/14/4S-JMK, sp. zn. SZ/811/2014/4S-JMK,

t a k t o :

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 22. 9. 2014, č. j. MPSV-UM/5763/14/4S-JMK, sp. zn. SZ/811/2014/4S-JMK, **se z r u š u j e** 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 Ministerstvem práce a sociálních věcí ze dne 22. 9. 2014, č. j. MPSV-UM/5763/14/4S-JMK, sp. zn. SZ/811/2014/4S-JMK, kdy žalovaný rozhodl tak, že odvolání žalobkyně proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Brně ze dne 26. 8. 2013, č. j. MPSV-

UP/812608/13/AIS-ZDP, kterým nepřiznal žalobkyni příspěvek na mobilitu, zamítl a výše uvedené rozhodnutí potvrdil.

V žalobě žalobkyně uváděla, že žalovaný odůvodňuje své rozhodnutí tím, že dle posudku příslušného posudkového lékaře žalobkyně nesplňuje podmínky pro přiznání příspěvku na mobilitu. Posudkový lékař učinil tento závěr, aniž by podrobněji zkoumal zdravotní stav žalobkyně. Na jednání nebyla přizvána, nemohl si tudíž učinit odpovídající představu o jejím zdravotním postižení a jejích reálných možnostech při zvládání základních životních potřeb.

Posudkový lékař také objektivně nezhodnotil celkovou výkonnost žalobkyně, její pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity a uzpůsobení jejího sociálního prostředí.

Jak vyplývá z lékařské dokumentace, žalobkyně trpí: přetrvávajícím bolestivým syndromem v oblasti bederní páteře s výraznou zánikovou symptomatologií od kořenů L5 a S vlevo (těžká paréza L5 a S vlevo) při stavu po třech operacích lumbální páteře – 1997 pro hernii disku L5-S1 vlevo, 2003 pro hernii disku L4-5 vlevo, 2004 pro stenózu spinálního kanálu L4-5 a hemangiom. Spolupůsobí artróza kyčelních kloubů II. stupně oboustranně, artróza kolenních kloubů oboustranně, vlevo II. stupně, vpravo III. stupně – hybnost vpravo S 0-0-120 v 5/2012 a diabetická polyneuropatie dolních končetin.

Léčba páteře selhala, chůze o dvou francouzských holích, korzet na páteři. Bolesti pod nejistou kontrolou Lyrica 75 a opiátů trvají. Je nepříznivý průběh i prognóza vzhledem také k interní polymorbiditě.

Ze sociálního šetření provedeného dne 23. 1. 2014 vyplývá: hybnost rukou – v pořádku, kompenzační pomůcky – dvě francouzské hole, ortéza, korzet. Orientace a komunikace je v pořádku, sluch a zrak – brýle na blízko i na dálku, slyší úměrně věku. Stravování – vaří dcera, částečně si žalobkyně připraví přílohy, svačiny, nají se sama, občas v levé ruce neudrží hrnek. Pokud jde o oblékání a obouvání, od pasu dolů má velký problém, s dopomocí, stejně tak obouvání + ponožky, punčocháče. Pokud jde o tělesnou hygienu a výkon fyziologické potřeby – ranní ano, jinak s dopomocí, základní ranní hygienu si provede sama, sprchování s dopomocí. Na toaletu dojde, inkontinence není. Pokud potřebuje léky, přichystá si je sama, je schopna dodržovat léčebný režim, je schopna plánovat – hospodařit s penězi. Pokud si musí vyřizovat osobní záležitosti, je toho schopna pouze s dopomocí, s doprovodem. Nákupy sama nesvede, ani úklid v domácnosti. Domácí spotřebiče ovládá.

Posudkový lékař dle žalobkyně nevzal v úvahu ani tu skutečnost, že se zdravotní stav žalobkyně oproti stavu v roce 2012 nadále zhoršil a průběžně zhoršuje, což lékařské zprávy jasně dokazují.

Z uvedených skutečností vyplývá, že rozhodnutí žalovaného bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu dle vyhl. č. 505/2006 Sb., v platném znění.

Na základě výše konstatovaných a prokázaných objektivních skutečností navrhovala, aby soud rozhodnutí žalovaného ze dne 22. 9. 2014 zrušil a vrátil žalovanému k dalšímu řízení a zavázal ho, aby žalobkyni přiznal příspěvek na mobilitu.

V písemném vyjádření k žalobě žalovaný uvedl, že rozhodnutím Úřadu práce, č. j. MPSV-UP/1134793/12/AIS-ZDP, ze dne 22. 8. 2012 nebyl žalobkyni přiznán příspěvek na mobilitu. Prvoinstanční správní orgán při vydání rozhodnutí vycházel z posudku MěSSZ Brno ze dne 14. 8. 2012, kterým byla posouzena závislost žalobkyně na pomoci jiné fyzické osoby v řízení o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně v zákonné lhůtě odvolání. Žalovaný rozhodnutím č. j. MPSV-UM/9679/12/9S-JMK ze dne 22. 10. 2012 rozhodl napadené rozhodnutí zrušit a věc vrátit Úřadu práce k novému projednání s tím, že prvoinstanční správní orgán požádá MěSSZ o posouzení zdravotního stavu žalobkyně pro účely posouzení nároku na příspěvek na mobilitu, a poté znovu ve věci rozhodne.

Žalobkyně poukázala dále na skutečnost, že sociální šetření ze dne 20. 6. 2012, které bylo jedním z podkladů, z nichž vycházela MěSSZ při posuzování zdravotního stavu, nebylo provedeno v přirozeném sociálním prostředí, ale v kanceláři Úřadu práce. Úřad práce dne 23. 1. 2013 provedl v domácnosti žalobkyně sociální šetření, záznam z tohoto šetření žalobkyně vlastnoručně podepsala. MěSSZ vypracovala dne 22. 5. 2013 posudek pro účely příspěvku na mobilitu, podle něhož nejde o osobu, která není schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace ve smyslu § 6 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů (dále jen „zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením“), ve vztahu k ust. § 9 odst. 1 písm. a) a písm. b) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění (dále jen „zákon o sociálních službách“). Nejedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 3 písm. c) zákona o sociálních službách, který vede k neschopnosti zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace. Na základě uvedeného posudku MěSSZ vydal Úřad práce rozhodnutí ze dne 26. 8. 2013, č. j. MPSV-UP/812608/13/AIS-ZDP, kterým příspěvek na mobilitu nepřiznal.

Proti rozhodnutí Úřadu práce, jehož podkladem bylo posouzení zdravotního stavu žalobkyně, podala tato v zákonné lhůtě odvolání. Nesouhlasila s rozhodnutím a uvedla, že posudkový lékař MěSSZ nemohl při vypracování posudku dne 22. 5. 2013 vycházet ze sociálního šetření provedeného dne 20. 6. 2013, sociální šetření bylo provedeno dne 23. 1. 2013, nebylo rozhodováno na základě všech lékařských zpráv. Žádné nové lékařské zprávy k odvolání nedoložila.

MPSV přezkoumalo soulad napadeného rozhodnutí s právními předpisy a jeho správnost v rozsahu námitek uváděných v odvolání.

Dne 1. 1. 2014 nabyl účinnosti zákon č. 313/2013 Sb., kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. Podle přechodných ustanovení č. IV. odst. 3 tohoto zákona řízení o příspěvku na mobilitu zahájena a pravomocně neskončena přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona se dokončí podle právních předpisů účinných přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona.

MPSV dne 26. 5. 2014 požádalo PK MPSV ČR o vypracování nového posudku o zdravotním stavu žalobkyně pro účely odvolacího řízení.

Dne 13. 6. 2014 obdrželo MPSV od žalobkyně nové lékařské nálezy, které byly dne 24. 6. 2014 předány PK MPSV k dalšímu zhodnocení.

PK MPSV prostudovala podkladovou a zdravotní dokumentaci a zhodnotila ji jako dostatečnou k projednání věci v nepřítomnosti žalobkyně a k přijetí posudkového zhodnocení a závěru.

Dne 8. 7. 2014 PK MPSV ve správném složení posudkové komise znovu přezkoumala zdravotní stav žalobkyně a zjistila, že nejde o osobu, která není ve smyslu ust. § 6 odst. 1 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění účinném do 31. 12. 2013, schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace, uvedené v ust. § 9 odst. 1 písm. a) a b) zákona o sociálních službách, ve znění zákona č. 366/2011 Sb. Zdravotní stav není dlouhodobě nepříznivý ve smyslu ust. § 3 písm. c) zákona o sociálních službách, ve znění zákona č. 366/2011 Sb., ve vztahu k základním životním potřebám v oblasti mobility a orientace. Výše uvedený stav trval i k datu 1. 4. 2012.

Posudková komise uvedla, že z odborných nálezů byla prostudována četná dokumentace neurologická, ortopedická, léčby bolesti z roku 2010, 2011, 2012 i 2013. Dále doloženy nálezy z roku 2014 prokazující, že u posuzované proběhla v 4/2014 výměna kolenního kloubu vpravo, následně rehabilitace v LL Darkov – propuštěna chůze s oporou dvou FB bez zatěžování operované končetiny. V tomto případě se jedná o běžný pooperační stav, vyžadující následnou léčbu a zejména rehabilitaci, výsledný stav může být zhodnocen až s delším časovým odstupem.

Jedná o posuzovanou s četnými potížemi, v popředí zejména chronické bolesti zad, stav po třech operacích páteře s reziduální bolestivou symptomatologií s nutností léčby v ambulanci léčby bolesti a s reziduální dlouhodobě stabilní neurologickou symptomatologií, tj. významnou zánikovou symptomatologií charakteru těžké parézy kořenu L5 a S1 vlevo – na LDK, tedy absence refl. odpovědi akrálně, neschopnost stoje a chůze po patě i špici. Současně přítomny i poruchy citivosti a vibračního cití na obou dolních končetinách při spolu podílu diabetické polyneuropatie. Hybnost horních končetin je plně zachována, v oblasti páteře je těžké omezení dynamiky LS páteře, hybnost kyčlí je při artróze omezena lehce, hybnost kolenních kloubů při artróze omezena zejména vpravo cca o 1/4 – 1/3 pohybového rozsahu – zde indikace k TEP, klouby jsou stabilní.

Chůze posuzované s porušeným stereotypem s oporou dvou francouzských holí.

Po stránce kardiální je posuzovaná kompenzována, při onemocnění astmatem není přítomna těžká porucha ventilace, ani projevy respirační insuficience, stav výživy je nadměrně zvýšený, cukrovka bez dokumentovaných stavů metabolických rozvratů. Diabetická retinopatie dosud bez podstatného ovlivnění zrakové ostrosti, sluch přiměřeně zachován. Mentální schopnosti posuzované a schopnost orientace je plně zachována.

Přes medikaci opioidy nejsou udávány nežádoucí účinky léčby.

Z výše uvedeného vyplývá – schopnost orientace je u posuzované při zachovalých smyslových a mentálních funkcích přiměřeně zachována.

Schopnost mobility – narušena bolestmi páteře a bolestmi nosných kloubů, nicméně nejsou přítomny funkčně významné parézy celých končetin, na LDK přítomna pouze akrální paréza, dále není přítomno těžké omezení hybnosti nosných kloubů, které by znamenalo těžké narušení nebo ztrátu funkce dolních končetin, hybnost v kloubech je dostatečná i pro pohyb,

a tedy i pro chůzi po schodech. Lokomoce schopna s oporou kompenzačních pomůcek – jak vyplývá i z lékařských zpráv, s případným odpočinkem pro úlevu od bolesti.

V posudkovém závěru posudku uvedeno, že zdravotní stav posuzované nepodmiňuje nezvládání základních životních potřeb v oblasti mobility nebo orientace dle posudkových kritérií platných do 31. 12. 2013. Stav trval i k 1. 4. 2012.

V rámci odvolacího řízení byla žalobkyně v souladu s ust. § 36 odst. 3 správní řád dána možnost vyjádřit se k podkladům pro rozhodnutí, ke způsobu zjištění, navrhopat nové důkazy, popř. uvést další skutečnosti, které by mohly mít vliv na rozhodnutí odvolacího orgánu. Tuto písemnost žalobkyně osobně převzala, svého práva využila. Dne 21. 7. 2014 obdržela žalovaná další lékařské zprávy a písemné vyjádření žalobkyně, v němž uvádí dosavadní průběh řízení, popisuje zdravotní potíže. Domnívá se, že její zdravotní stav zakládá nárok na přiznání příspěvku na mobilitu. Dne 28. 7. 2014 žalovaná požádala PK MPSV o vypracování doplňujícího posudku o zdravotním stavu žalobkyně, žalobkyně nebyla jednání přítomna.

Zdravotní stav žalobkyně byl znovu přezkoumán a zhodnocen na jednání PK MPSV dne 6. 8. 2014 ve správném složení posudkové komise. PK MPSV zjistila, že nejde o osobu, která není ve smyslu ust. § 6 odst. 1 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění účinném do 31. 12. 2013, schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace, uvedené v ust. § 9 odst. 1 písm. a) a b) zákona o sociálních službách.

V posudkovém zhodnocení uvedeno, že stran neurologické symptomatologie se jedná o stabilizovaný stav (viz nově doložené neurologické vyšetření), po třech operacích páteře s reziduální těžkou parézou kořenů L5 a S1 vlevo – neschopnost stoje na levé patě i špičce, těžké omezení dynamiky LS páteře, funkční stav byl podrobně zhodnocen v posudku z 8. 7. 2014, nově doložené vyšetření neurologické konstatuje stacionární neurologický nález.

Nově v 4/2014 operace pravého kolenního kloubu – kloubní náhrada, absolvovala standardní operační i pooperační péči včetně lázeňské léčby, dle doporučení nutno pokračovat ve cvičební jednotce i nadále. Jak již konstatováno v posudku ze dne 8. 7. 2014, jedná se v tomto případě o běžný pooperační stav, který vyžaduje i následnou pooperační léčbu a výsledný funkční stav této léčby může být zhodnocen až s delším časovým odstupem.

PK MPSV vyhodnocuje skutečnosti, které vedly k požadavku na doplnění posudku, neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru. V rámci odvolacího řízení byla žalobkyně v souladu s ust. § 36 odst. 3 správního řádu dána možnost vyjádřit se k podkladům pro rozhodnutí, ke způsobu zjištění, navrhopat nové důkazy, popř. uvést další skutečnosti, které by mohly mít vliv na rozhodnutí odvolacího řízení. Svého práva žalobkyně využila a dne 15. 8. 2014 obdrželo MPSV další lékařské zprávy a písemné vyjádření žalobkyně, v němž uvádí, že na základě svého zdravotního stavu má za to, že podmínky pro přiznání příspěvku na mobilitu splňuje, neboť nezvládá pohyblivost. Dne 19. 8. 2014 žalovaná požádala PK MPSV o vypracování doplňujícího posudku o zdravotním stavu žalobkyně, žalobkyně nebyla jednání přítomna.

Zdravotní stav žalobkyně byl znovu přezkoumán a zhodnocen na jednání PK MPSV dne 27. 8. 2014 ve správném složení posudkové komise. PK MPSV zjistila, že nejde o osobu, která není ve smyslu ust. § 6 odst. 1 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním

postižením, ve znění účinném do 31. 12. 2013, schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace, uvedené v ust. § 9 odst. 1 písm. a) a b) zákona o sociálních službách, ve znění zákona č. 366/2011 Sb.

Zdravotní stav není dlouhodobě nepříznivý ve smyslu ust. § 3 písm. c) zákona o sociálních službách ve znění zákona č. 366/2011 Sb. ve vztahu k základním životním potřebám v oblasti mobility a orientace.

Posudkové zhodnocení je takové, že u posuzované, u které byla provedena v 4/2014 kloubní náhrada pravého kolene, se jedná o dobrý, standardně probíhající pooperační stav, subjektivně je dle kontrol posuzovaná spokojena, objektivně dle ortopedických kontrol je stav operovaného kolene dobrý, bez zánětlivých změn, s dobrou hybností, s rtg. potvrzujícím dobrým uložením implantátu a s možností přechodu na francouzské berle s plnou zátěží.

Jedná o tak nekomplikovaný pooperační stav po implantaci kolenní protézy, s postupnou obnovou pohybové schopnosti, odpovídající běžnému pooperačnímu stavu po implantaci TEP, pooperačně již obnovena dobrá funkce pravého kolene s protézou, bez závažného pohybového, popř. neurologického deficitu, posuzovaná byla shledána schopnou plné zátěže s oporou dvou francouzských berlí.

PK MPSV znovu konstatuje, že neurologický stav posuzované je dle neurologických vyšetření stacionární a byl funkčně zhodnocen při minulých posouzeních, stran stavu po operaci pravého kolene – čtyři měsíce po operačním zákroku se nadále jedná o pooperační stav se standardně probíhající obnovou funkce operované končetiny, bez dokumentovaných komplikací.

PK MPSV vyhodnotila skutečnosti, které vedly k požadavku na doplnění posudku, a neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru.

Odvolací orgán konstatuje, že posudky PK MPSV ze dne 8. 7. 2014, 6. 8. 2014 a 27. 8. 2014 byly vypracovány ve vztahu ke všem námitkám uvedeným v odvolání. Z posudku je zřejmé, z čeho PK MPSV při jejich vypracování vycházela, jak podklady a jí samotnou zjištěné skutečnosti hodnotila. Posudky byly vypracovány komisí v řádném složení a obsahují odůvodnění zvládání základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace žalobkyně. Z posudku je rovněž patrné, že PK MPSV měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů i bez přítomnosti žalobkyně.

K provedenímu dokazování se žalobkyně vyjádřila dne 9. 9. 2014, když uvedla, že je schopna pohyblivosti za pomoci facilitátorů pouze v domácím prostředí, mimo domácí prostředí je schopna chůze se značnými obtížemi, jen na krátké vzdálenosti, v doprovodu jiné osoby. Trpí útoky silné bolesti, užívá morfium. Domnívá se, že má nárok na příspěvek na mobilitu. Žalovaný konstatuje, že žalobkyně neuvedla žádné nové skutečnosti, které by mohly mít vliv na rozhodnutí odvolacího orgánu. Žalovaný dále uvedl, že o přiznání příspěvku na mobilitu bylo rozhodováno na základě právní úpravy účinné do 31. 12. 2013, jak je i výše uvedeno. Od 1. 1. 2014 došlo ke změně právní úpravy týkající se podmínek pro přiznání příspěvku na mobilitu. Žalobkyně má možnost novou žádost o příspěvek na mobilitu uplatnit na úřadu práce.

Krajský soud v Brně ve věci nařídil jednání na den 20. 4. 2016, u něhož žalobkyně uváděla, že současně s žádostí o příspěvek na mobilitu si podávala i žádost o ZTP. Průkaz

ZTP jí byl přiznán 22. 8. 2012. Tento si však nevyzvedla, protože současně žádala i o přiznání příspěvku na mobilitu. Upozorňovala také na to, že u ní nebylo provedeno sociální šetření, což skutečně v roce 2012 nebylo, bylo provedeno až v roce 2013. K otázce mobility uvedla, že pokud jde o její osobu, pohybuje se neustále o dvou francouzských berlich, a to pouze po bytě. Mimo byt v podstatě nevychází, pouze když musí jet k lékaři, a to ji vždy někdo doveze. I když jela k soudnímu jednání autem a přijeli až na nádvoří budovy soudu, pak se dostala výtahem do patra, kde je jednací síň, ovšem od výtahu za pomoci dvou francouzských berlí velmi stěží přišla k jednací síni, a to pouze se zastávkami a v doprovodu své kamarádky. Je po třech operacích páteře, bez pomoci holí nedokáže vůbec stát. Schody by také nezvládala, při vstupu do domu, kde bydlí, jsou tři schodky, a ty vyjde pouze tak, že se jednou rukou přidržuje madla a druhou rukou berly. Pokud jde o střídání poloh, s tím má také problémy, protože v žádné poloze nevydrží dlouho a navíc jí dělá problém vstát ze židle, z křesla např. nevstane sama vůbec. Velký problém má také vstát z polohy vleže. Když bylo u ní prováděno sociální šetření v roce 2013, sociální pracovnice, která ho přišla provést, se jí na všechno vyptala a viděla, že má značné problémy s chůzí a také se změnou poloh. Dále pak uvedla, že když podávala odvolání proti rozhodnutí úřadu práce a věc se dostala proto k odvolacímu orgánu, kdy byl znovu posuzován její zdravotní stav, žádala, aby se mohla osobně zúčastnit jednání PK MPSV. K žádnému jednání posudkové komise však přizvána nebyla. Nesouhlasí rozhodně s tím, že při vypracování lékařských posudků jí žádný lékař neviděl a bylo rozhodováno pouze na základě lékařských zpráv. Zdůraznila, že její zdravotní stav je dlouhodobě velmi špatný, užívá velké množství léků a příspěvek na mobilitu by jí měl být přiznán, protože není schopna se sama pohybovat. Její zdravotní stav se neustále zhoršuje, a to nejenom s ohledem na samotný zdravotní stav, ale i s ohledem na její věk. Podle § 6 odst. 1 zákona č. 329/2001 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů *ve znění platném k datu vydání rozhodnutí žalovaného*, nárok na příspěvek na mobilitu má osoba starší 1 roku, která je držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením ZTP nebo ZTP/P, který byl přiznán podle předpisů účinných od 1. ledna 2014, opakovaně se v kalendářním měsíci za úhradu dopravuje nebo je dopravována a nejsou jí poskytovány pobytové sociální služby podle zákona o sociálních službách v domově pro osoby se zdravotním postižením, v domově pro seniory, v domově se zvláštním režimem nebo ve zdravotnickém zařízení ústavní péče.

Podle § 7 uvedeného zákona výše příspěvku na mobilitu činí za kalendářní měsíc 400 Kč.

Posouzení věci krajským soudem.

Žaloba je důvodná.

Krajský soud v Brně na tomto místě uvádí, že skutečně od 1. 1. 2014 nabyl účinnosti zákon č. 313/2013 Sb., kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů a další související zákony. Podle přechodných ustanovení, čl. IV. odst. 3, řízení o příspěvku na mobilitu zahájena a pravomocně neskončená přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona se dokončí podle právních předpisů účinných přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona. Nárok na takto přiznaný příspěvek na mobilitu zaniká nejpozději dnem 31. prosince 2015. Krajská pobočka Úřadu práce zahájí před uplynutím této doby řízení z moci úřední o nároku na příspěvek na mobilitu podle právních předpisů účinných ode dne nabytí tohoto zákona.

Z připojených správních spisů bylo zjištěno, že žalobkyně žádost o příspěvek na mobilitu podala 17. 4. 2012, a proto se její žádost posuzuje podle § 6 odst. 1 a § 8 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb., ve znění platném do 31. 12. 2013, kdy schopnost osoby zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace se pro nárok na příspěvek na mobilitu posuzuje podle zákona o sociálních službách stejným způsobem jako pro účely příspěvku na péči.

Z připojeného správního spisu vyplývá, že úřad práce i žalovaný při posuzování zdravotního stavu žalobkyně vycházeli z ust. § 8 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb., ve znění platném do 31. 12. 2013 s tím, že schopnost žalobkyně zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace pro nárok na příspěvek na mobilitu posuzovali podle zákona o sociálních službách stejným způsobem jako pro účely příspěvku na péči, a proto bylo v průběhu správního řízení provedeno jednak opakovaně sociální šetření a jednak byl vypracován posudek PK MPSV ČR, pracoviště v Brně, který byl ještě 2x doplňován, tedy celkem došlo k tomu, že zdravotní stav byl posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí posuzován 3x.

Ani k jednomu jednání PK MPSV ČR však žalobkyně nebyla přizvána, žádný z posudkových lékařů ji nikdy neviděl.

Soud uvádí, že jak vyplývá z ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu (např. rozsudek ze dne 3. 2. 2010, č. j. 3Ads 77/2009-60, dostupný na www.nssoud.cz) 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 správní orgány nemají odborné lékařské znalosti, nezabývá je to povinností hodnotit provedené důkazy ve správním řízení, a tudíž i správnost posudků z hlediska jejich úplnosti a přesvědčivosti. 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 předložených posudků, je přezkoumatelnost posudku vzhledem k jeho zákonem stanoveným podkladům vymezeným v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách (které platí jak pro posudek prvoinstanční, 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. 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 (v tomto případě příspěvek na mobilitu).

Soud konstatuje, že v daném případě se žalovaný v průběhu odvolacího řízení správně v souladu s ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, obrátil na PK MPSV za účelem posouzení stupně závislosti. Soud zde však připomíná, že v daném případě tedy při posuzování orientace a mobility musí být postupováno stejným způsobem jako pro účely příspěvku na péči.

V dané věci se tedy musí posuzovat otázka orientace a mobility, a to podle vyhl. č. 505/2006 Sb., příloha č. 1, která vymezuje schopnosti zvládat základní životní potřeby.

U základní životní potřeby mobilita je v příloze uvedeno, že 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, případně 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 a za schopnost orientace zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se časem, místem a osobou, orientovat se v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat. Pokud jde o základní životní potřebu orientace, v tomto případě tuto základní životní potřebu žalobkyně zvládá bez problémů, a ani nenamítá, že by ji nezvládala.

Pokud však jde o základní životní potřebu mobilita, k posouzení svého zdravotního stavu PK MPSV ČR měla žalobkyně výrazné výhrady, když zdůrazňovala, že ani jeden z posudkových lékařů ji neviděl a při hodnocení této základní životní potřeby vycházel pouze z doložených lékařských zpráv. Soud zde poukazuje na ust. § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách, dle něhož 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.

Pokud jde o zvládání základních životní potřeby - mobilita, musí být hodnoceno, zda je zvládána v přijatelném standardu. V tomto směru má však soud za to, že toto nebylo doposud z posudků PK MPSV ČR, pracoviště v Brně, které byly v průběhu správního řízení vypracovány, náležitě zjištěno a nebylo tedy zatím najisto postaveno, zda tuto základní životní potřebu v přijatelném standardu žalobkyně zvládá.

Žalobkyně totiž uvádí, že stěží ujde krátký úsek pouze s pomocí dvou berlí, rozhodně to však není 200m, nezvládla by vyjít do patra, má velké problémy se změnou polohy, kdy ji velké problémy činí vstát ze židle, z křesla nevstane vůbec a činí jí nesmírné problémy vstát např. z lůžka.

Podle § 3 zákona č. 505/2004 Sb., správní řád nevyplývá-li ze zákona něco jiného, postupuje správní orgán tak, aby byl zjištěn stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, a to v rozsahu, který je nezbytný pro soulad jeho úkonů s požadavky uvedenými v § 2.

Soud však má za to, že přestože byly vypracovány celkem tři posudky PK MPSV ČR, pracoviště v Brně, ani v jednom případě posudková komise osobně žalobkyni neviděla, neboť nebyla předvolána ani k jednomu z jednání posudkové komise.

Aby soud mohl pokládat posudky PK MPSV za posudky správné, musí tyto naplňovat požadavky úplnosti, přesvědčivosti a celistvosti, jak vyplývá z judikatury Nejvyššího správního soudu, což se však v daném případě dosud nestalo. Posudkové komise sice vyšly ze všech dostupných odborných lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobkyně, nicméně soud má za to, že posudková komise měla žalobkyni předvolat k jednání, neboť tato o účast u jednání posudkové komise měla zájem, zvláště pak za situace, kdy ani sociální šetření nebylo provedeno tak, aby z něho bylo dostatečně zjištěno, jak žalobkyně zvládá mobilitu v přijatelném standardu (o schopnosti orientace není pochyb).

Proto Krajský soud v Brně rozhodnutí žalovaného zrušil a vrací ho žalovanému k dalšímu řízení, když žalovaného zavazuje ve smyslu ust. § 78 odst. 5 s.ř.s. názorem, že v daném případě bude nutné doplnit posudek PK MPSV tak, že žalovaný buďto požádá doplnění sociálního šetření tak, aby byla zjištěna řádně její mobilita s ohledem na její zdravotní stav, případně, že PK MPSV při vypracování doplňujícího posudku, pokud nebude dostatečné pro PK MPSV sociální šetření (nebo ho nebude provádět), si žalobkyni přizve k jednání PK MPSV, aby její mobilita mohla být řádně zhodnocena s přihlédnutím k tomu, jak tento úkon žalobkyně zvládá v přijatelném standardu s tím, že úkon bude hodnocen v souladu s přílohou č. 1 k vyhl. č. 505/2006 Sb a zvládání či nezvládání tohoto úkonu bude řádně zdůvodněno.

Teprve poté, kdy bude vypracován doplňující posudek, bude moci být znovu rozhodnuto o tom, zda žalobkyně má nárok na příspěvek na mobilitu či nikoliv.

Právní názor vyslovený krajským soudem je tedy uveden v odůvodnění tohoto rozsudku.

Pokud jde o náklady řízení, rozhodnutí se opírá o ust. § 60 odst. 1 s.ř.s. Ve věci měla úspěch žalobkyně, náklady řízení nežádala, a ani jí žádné nevznikly, proto jí 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 20. dubna 2016

JUDr. Jana Kubenová, v.r.
samosoudkyně