



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem v právní věci **žalobkyně: V. N.**, nar. „X“, „X“, proti **žalovanému: Ministerstvo práce a sociálních věcí**, se sídlem v Praze 2, ul. Na Poříčním právu č. p. 376/1, PSČ 120 00, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 11.12.2014, sp. zn. SZ/1423/2014/4S-ÚSK, č.j. MPSV-UM/18691/14/4S-ÚSK,

t a k t o :

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobkyně se včasně podanou žalobou domáhala zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 11.12.2014, sp. zn. SZ/1423/2014/4S-ÚSK, č.j. MPSV-UM/18691/14/4S-ÚSK, kterým bylo zamítnuto odvolání žalobkyně proti rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajská pobočka v Ústí nad Labem ze dne 23.6.2014, č.j. 175126/2014/UUA, kterým bylo rozhodnuto zamítnout návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči a žalobkyni nadále poskytovat příspěvek na péči v původní výši 800,- Kč měsíčně.

Žalobkyně v podané poukázala na skutečnost, že žalovaný shledal v žalobou napadeném rozhodnutí, že potřebuje pomoc ve třech základních životních potřebách, a to v oblasti mobility, osobní aktivity a péče o domácnost. V prvostupňovém rozhodnutí pak byly jako nezvládnuty přiznány čtyři základní životní potřeby, a to mobilita, osobní aktivity, péče o domácnost a osobní hygiena. Sami lékaři tedy dochází k odlišným závěrům. Žalobkyně se pak domnívá, že potřebuje pomoc ještě v dalších oblastech.

Žalobkyně namítla, že v první instanci byl její zdravotní stav posouzen pouze na základě zdravotní dokumentace. V rámci odvolacího řízení trvala žalobkyně na přítomnosti při lékařském vyšetření, ovšem v důsledku pochybení pošty jí nebyla doručena pozvánka k jednání komise. Ta v důsledku toho vycházela z premisy, že byla pozvánka řádně doručena, ale žalobkyně se bez omluvy nedostavila. Žalobkyně poukázala i na skutečnost, že jí nebylo poštou řádně doručeno ani samotné žalobou napadené rozhodnutí.

Dále namítla, že posudkový lékař v první instanci posuzoval její zdravotní stav pouze na základě lékařské dokumentace a rozporoval závěry sociálního šetření, ve kterém se opakovaně mluví o tom, že žalobkyně potřebuje pomoc i s osobní hygienou, stravováním a oblékáním. Žalobkyně zdůraznila, že její onemocnění je progresivní a neléčitelné. Pravidelně 2 – 4 dny v týdnu má ataky, kdy cítí velkou únavu, dolní polovinu těla téměř neovládá a každý pohyb je pro ni obtížný a vyčerpávající. V těchto dnech nezvládne ráno ani vstát z postele a připravit si jídlo, obléknout se, či dojít do koupelny. Žalovaný argumentuje, že se v takovém případě nejedná o dlouhodobý zdravotní stav, protože tyto ataky se objevují pouze občas a z lékařských materiálů nelze kolísání zdravotního stavu žalobkyně vyčíst. Zdůraznila, že mělo být přihlášeno k jejímu celkovému zdravotnímu stavu a zejména k sociálnímu šetření, které odráželo její skutečný zdravotní stav. V době atak potřebuje žalobkyně značnou pomoc i v běžných záležitostech. Příspěvek na péči v prvním stupni považuje za zcela nedostatečný. V době ataky nezvládá dle žalobkyně ani stravování, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu, péči o zdraví a rovněž dochází ke zhoršení komunikace s okolím.

K základní životní potřebě stravování žalobkyně uvedla, že za ataky je pro ni namáhavé i pouhé servírování jídla. Někdy neudrží příbor nebo hrnek. Tekutiny rozlévá. V důsledku toho se jí stává, že celý den nejí.

K základní životní potřebě oblékání a obouvání uvedla, že v době ataky si boty nemůže zašněrovat, protože se neohne. Neobleče si ani ponožky. I ostatní oblékání je v době ataky problematické, proto pak zůstává celý den v pyžamu.

K základní životní potřebě hygieny uvedla, že jí dělá problémy dojít do koupelny a stát u umyvadla. Používá v koupelně rozkládací židli – trojnožku. I pouhé čištění zubů je v době ataky bolestivý a problematický úkon. V době ataky je pro ni velice složité si umýt záda, vlasy apod., případně se osušit a učesat.

Žalovaný ve svém písemném vyjádření k podané žalobě navrhl její zamítnutí v plném rozsahu.

Žalovaný zrekapituloval průběh správního řízení. Konstatoval, že žalobkyně si pozvánku k jednání komise osobně převzala dne 6.11.2014. Dále žalobkyně osobně převzala výzvu k možnosti seznámit se s podklady rozhodnutí. Ani na jednu písemnost však žalobkyně dle žalovaného nereagovala. Poukázal na skutečnost, že žalobkyně po celou dobu řízení neučinila dotaz na průběh řízení.

Žalovaný trval na tom, že postupoval v odvolacím řízení v souladu s platnými právními předpisy. Vzhledem k tomu, že posudková komise zasedala v odborném složení, kdy byl při posuzování přítomen odborník z oboru ortopedie, považoval žalovaný vypracovaný posudek za odborný, stěžejní a úplný důkazní prostředek, na jehož základě bylo možno rozhodnout. Posouzení stupně závislosti bylo vypracováno na základě objektivních podkladů, tedy na základě zdravotní odborné dokumentace, na základě výsledků sociálního šetření a funkčních důsledků zdravotního postižení. Žalovaný trval na tom, že odborná podkladová dokumentace byla dostačující k posouzení stupně závislosti v nepřítomnosti posuzované

osoby. I přesto byla žalobkyně na vlastní žádost k jednání komise pozvána, ale bez omluvy se nedostavila. Dále žalovaný uvedl, že posudková komise se ve svém posudku vypořádala s tím, proč na rozdíl od posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem neuznala jako nezvládnutou základní životní potřebu v oblasti tělesné hygieny. Posudková komise se dle žalovaného vyjádřila i k rozporu v údajích sociálního šetření a objektivních lékařských nálezech.

Na vyjádření žalovaného reagovala žalobkyně replikou, ve které uvedla, že zásilku obsahující pozvání k jednání posudkové komise neobdržela. Současně předložila výstup z reklamačního řízení u České pošty, s.p. Trvala na tom, že případný podpis na doručence není její. Nesouhlasila rovněž s tvrzením, že nečinila dotaz na průběh řízení. Takový dotaz učinila telefonicky v průběhu měsíce října a byla ubezpečena, že jí přijde pozvánka k jednání komise s tím, ať vyčká. Po novém roce dne 27.1.2015 opět telefonovala žalovanému (pracovníci paní H.) a dověděla se, že jednání komise již proběhlo v listopadu a bylo vydáno rozhodnutí, které nabylo právní moci dne 29.12.2014. Dne 28.1.2015 si vyžádala žalobou napadené rozhodnutí na úřadě práce.

Dále žalobkyně v replice uvedla, že dle jejího ošetřujícího ortopeda je odkázána v lokomoci na pomůcky a výhledově lze očekávat progresi stavu s postupnou plnou závislostí na dopomoci jejího okolí.

Po nařízení jednání předložila žalobkyně soudu v přípisu ze dne 14.3.2016 seznam lékařských zpráv, kterými navrhla provést dokazování a seznam svědků, kteří znají její zdravotní stav, protože jí chodí pomáhat v každodenních činnostech zohledněných v příspěvku na péči.

Při jednání soudu žalobkyně plně odkázala na obsah písemného vyhotovení žaloby a repliky. Poukázala rovněž na přípis ze dne 14.3.2016. Dále zdůraznila, že za podstatnou vadu správního řízení považuje tu skutečnost, že se nemohla účastnit jednání posudkové komise, při kterém byl posuzován její zdravotní stav a to z důvodu nedoručení zásilky obsahující pozvání k jednání komise. Skutečnost, že předmětná zásilka skutečně nebyla řádně doručena, zde žalobkyně dokládala přípisem reklamačního oddělení České pošty ze dne 3.3.2015. Dále zdůraznila, že členem posudkové komise byl sice odborník z oboru ortopedie, ovšem nejednalo se o odborníka na Olliérovu chorobu. Navrhuje proto doplnění o znalecký posudek odborníka s tím, že sdělila soudu, že danou problematikou se zabývá Ambulantní centrum pro vrozené vady pohybového systému na adrese Olšanská 7, Praha 3. Dále žalobkyně soudu předložila lékařskou zprávu MUDr. B. ze dne 15.3.2016. V této zprávě je uvedeno, že subjektivní potíže mívá takové, že pravidelně vždy 3-4 dny není schopná vstát, nic udělat, což se stává pravidelně každý týden. Nemůže chodit s francouzskými holemi. S hůlkou chodí, jen pokud má dobrý den, při zhoršení potíží musí chodit s berlemi. Když je nejhůř, má doma invalidní vozík. Má potíže i s navlékáním ponožek, neostříhá si nehty. Nezvládá péči o domácnost pro nemoc, při atace sotva dojde na WC. Dále žalobkyně navrhla výslech svědků pana R. Š., paní P. M. a Mgr. H. G., kteří jsou jejími asistenty a přáteli a výslechem bývalého ošetřujícího lékaře MUDr. P. P.

Dále žalobkyně poukázala na skutečnost, že v prvostupňovém rozhodnutí úřadu práce ze dne 23.6.2014, č.j. 175126/2014/UUA, je výslovně uvedeno, že v případě žalobkyně se jedná o „invalidizující onemocnění progresivního charakteru s především sekundárně se rozvíjejícími degenerativními kloubními změnami s omezenými možnostmi léčby“. Dále

žalobkyně sdělila soudu, že využívá k asistenci několik organizací a fyzických osob. Jedná se o organizace: Centrum pro zdravotně postižené ÚK, o.s., Oblastní charita Česká Kamenice a organizace VIDA. Z fyzických osob jsou to asistenti: P. M. a R. Š. Poznamenala rovněž, že v současnosti od 1.1. Oblastní charita Česká Kamenice přestala poskytovat službu podporované bydlení, která je v současnosti obtížně nahrazovaná panem Š. jako asistentem.

Žalobkyně dále zdůraznila, že v prvoinstančním rozhodnutí je výslovně uvedeno, že stavy těžké únavy s omezením možnosti pohybu do klasického obrazu choroby nepatří a spíše budou souviset s psychickou problematikou tohoto jistě bolestivého a co do pohybově omezujícího onemocnění. Dále uvedla, že u ní dochází periodicky ke stavům, kdy jí prakticky zčásti ochrnou nohy s tím, že se tyto ataky dostávají každý týden v trvání jednoho až tří dnů. Po dobu trvání ataky je nesamostatná a potřebuje pomoc s péčí o vlastní osobu. Při těchto atakách není schopna chůze a jakýkoliv pohyb ji nepřiměřeně vyčerpává. Domnívá se, že adekvátní posouzení jejího zdravotního stavu by bylo takové, které by umožňovalo přiznání příspěvku na péči ve druhém stupni.

Žalovaný zaslal soudu včasnou omluvu nepřítomnosti při jednání soudu, ze které vyplývá souhlas s projednáním věci bez jeho přítomnosti.

Při jednání soud provedl důkaz lékařskými zprávami předloženými žalobkyní a to lékařskou zprávou MUDr. L. P. ze dne 1.10.2014 a lékařskými zprávami MUDr. P. S. ze dne 14.7.2014, 17.9.2012, 11.8.2014, 21.10.2013 a 11.11.2013.

Napadené rozhodnutí soud přezkoumal v řízení vedeném podle části třetí prvního dílu hlavy druhé zák. č. 150/2002 Sb., soudní řád správní(dále jen „s.ř.s.“), která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v ust. § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první s.ř.s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost rozhodnutí správního orgánu, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu, nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s.ř.s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.

Smyslem zák. č. 108/2006 Sb. o sociálních službách (dále jen „zákon o sociálních službách“), je úprava podmínek poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči. Příspěvek na péči, který je předmětem řízení v dané věci, se podle § 7 téhož zákona 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. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu. Nárok na něj má osoba, která splňuje předpoklady uvedené v § 4 odst. 1 téhož zákona (mezi účastníky není sporu o tom, že podmínky zde uvedené žalobkyně splňuje), která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8 uvedeného zákona, pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká nebo asistent sociální péče nebo poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb nebo dětský domov, anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu; nárok na příspěvek

má tato osoba i po dobu, po kterou je jí podle zvláštního právního předpisu poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace. O příspěvku rozhoduje krajská pobočka Úřadu práce. Podle § 8 uvedeného zákona osoba (starší 18 let), která vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby, se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby, b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb, c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb, d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb. Dle § 9 uvedeného zákona se při posuzování stupně závislosti hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplyvá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku. Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis (§ 9 odst. 4, 5 a 6 téhož zákona).

Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis, kterým je vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Dle § 2 odst. 1 uvedené vyhlášky se při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládání základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení. Dle § 2a uvedené vyhlášky 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.

V příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. jsou vymezeny schopnosti zvládat základní životní potřeby.

Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**mobilita**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, chůzí po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, používat dopravní prostředky včetně bariérových.

Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**orientace**“ 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.

Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**komunikace**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna dorozumět se a porozumět, a to mluvenou srozumitelnou řečí a psanou zprávou, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům nebo zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.

Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**stravování**“ 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.

Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**oblékání a obouvání**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.

Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**tělesná hygiena**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.

Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**výkon fyziologické potřeby**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.

Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**péče o zdraví**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovená léčebná a ošetrovatelská opatření a používat k tomu potřebné léky, pomůcky.

Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**osobní aktivity**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna vstupovat do vztahů s jinými osobami, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí jako např. vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.

Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**péče o domácnost**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, obsluhovat topení a udržovat pořádek.

Podle § 11 odst. 2 zákona o sociálních službách činí výše příspěvku pro osoby starší 18 let za kalendářní měsíc 800,- Kč, jde-li o lehkou závislost, 4 000,-Kč, jde-li o středně těžkou závislost, 8 000,- Kč, jde-li o těžkou závislost a 12 000,- Kč, jde-li o úplnou závislost. Nárok na příspěvek přitom vzniká dnem splnění podmínek stanovených v § 7 a § 8 cit. zákona.

Z obsahu správního spisu vyplývá, že žalobkyně požádala o změnu příspěvku žádostí ze dne 22.1.2014. Dne 3.2.2012 bylo provedeno sociální šetření pro účely řízení o příspěvku na péči. V rámci tohoto sociálního šetření bylo zjištěno k jednotlivým základním životním potřebám, že cestování MHD je pro žalobkyni velmi složité a namáhavé. Léky jí připravuje asistentka sociální péče. Žalobkyně uvedla, že někdy musí užívat invalidní vozík a někdy zvládne pohyb sama. Postaví se s oporou a její chůze je velmi pomalá. Nezvládá se ohnout a má špatnou jemnou motoriku. Uvedla, že do koupelny ji odvede či odveze asistentka a na sedátku ve vaně ji omyje. Ranní hygienu zvládne sama. Ovšem někdy nezvládne ani tuto ranní

hygienu. Nezvládne si ostříhat nehty na nohách. Nehty na ruce si ostříhá. Hygienu po WC někdy žalobkyně zvládne sama a někdy jí musí pomoci ošetřovatelka. Používá inkontinentní vložky. S oblékáním jí pomáhá asistentka. Vhodnost obuvi a oblečení žalobkyně rozezná. Dále žalobkyně uvedla v rámci sociálního šetření, že celodenní stravu jí zajišťuje asistentka. Ta stravu připraví, naservíruje a podává. Žalobkyně se nají pomocí lžice. Dále sociální pracovnice uvedla, že žalobkyně byla při komunikaci velice unavená a některé odpovědi doplňovala asistentka, která byla šetření přítomná. Žalobkyně zvládne číst i psát, když je na tom zdravotně dobře. Není schopna jakékoliv péče o domácnost. Hodnotu peněz rozezná a hospodaří s nimi. Elektrospotřebiče neovládá. Sociální pracovnice uvedla, že žalobkyně byla v den konání šetření velmi oslabena a v polovině konverzace zapomínala, o čem právě hovořila. Asistentka ji během rozhovoru několikrát oblékala, neboť žalobkyni byla zima, ačkoli v místnosti byla vysoká teplota.

Dne 22.5.2014 byl vypracován posudek o zdravotním stavu žalobkyně posudkovou lékařkou MUDr. L. D. V posudkovém zhodnocení uvedla, že žalobkyně trpí Ollierovou chorobou. Má postiženy především klouby kyčelní. Kolenní klouby jsou postiženy artrotickými změnami II. – III. stupně a zvětšujícími se exostózami na bérkách. Dále je postižen zejména loket pravé horní končetiny a předloktí se zkrácením končetiny. Přesto je žalobkyně dle posudkové lékařky schopna omezené chůze na vzdálenost cca 500 m. Problematická je bolestivost exostóz a artrotických změn. Jde o onemocnění neléčitelné. Dle posudkové lékařky stav žalobkyně navíc zhoršuje nepříliš odolná psychika s aktuálními depresemi a anxiozitou, která někdy vyústí až do panické ataky, pro kterou dochází na psychologické konzultace k psychoterapeutce. Žalobkyně je dále ošetřována revmatologem, ortopedem a psychiatrem. Stavy těžké únavy s omezením možnosti pohybu do klasického obrazu choroby dle posudkové lékařky nepatří a domnívá se, že spíše budou souviset s psychickou problematikou jistě bolestivého a co do hybnosti omezujícího onemocnění žalobkyně. Žalobkyně dále trpí bolestivým syndromem vertebrogenním, s protruzí disku L4/5 s projevy počínající artrózy intervertebrálních kloubů. Shrnutím somatických i psychických příznaků jde dle posudkové lékařky o těžké invalidizující onemocnění progresivního charakteru s především sekundárně se rozvíjejícími degenerativními kloubními změnami s omezenými možnostmi léčby. Neurologické vyšetření konstatovalo normální svalovou sílu i trofiku končetin bez jasného neurologického deficitu. Chůze s oporou 1 vycházkové hole. Se závěry sociálního šetření nelze dle posudkové lékařky v několika bodech souhlasit. Fyzický stav žalobkyně dle jejího závěru není natolik omezen, aby se žalobkyně nebyla schopna samostatně obléci a dojít na WC, nebo vzít lék. S jednou holí je schopna samostatné chůze. Stavy popisované v sociálním šetření a některých odborných nálezech budí spíše dojem souvislosti s psychickou problematikou. Žalobkyně nemá 24 hodinovou péči asistentek domácí péče. Není proto dle posudkové lékařky možné, aby byla pravidelně převážena na WC nebo do koupelny. Stav popisovaný v sociálním šetření nemůže být dle posudkové lékařky trvalý. Žalobkyně je schopna navštěvovat ošetřující lékaře samostatně bez doprovodu. Posudková lékařka nepochybuje, že popisované stavy se u žalobkyně vyskytují, ale jistě nejsou každodenní. Na základě provedeného posouzení zdravotního stavu přiznala posudková lékařka jako nezvládnuté základní životní potřeby mobilitu, tělesnou hygienu, osobní aktivity a péči o domácnost s tím, že žalobkyně je závislá na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I.

V rámci odvolacího řízení žalovaný požádal o posudek v souladu s ustanovení § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení Posudkovou

komisi Ministerstva práce a sociálních věcí. Posudková komise na základě žádosti žalobkyně ji pozvala ke svému jednání, ovšem když se k jednání nedostavila, nepovažovala to s ohledem na komplexnost lékařské dokumentace za překážku znemožňující vyhotovení posudku.

Komise konstatovala, že v případě žalobkyně považuje za nezvládnuté základní životní potřeby mobilitu, osobní aktivity a péči o domácnost.

Dále komise konstatovala, že podrobně prostudovala vedle lékařské dokumentace i výsledky sociálního šetření ze dne 2.4.2014, které vzala při hodnocení zdravotního stavu žalobkyně v úvahu. K tomuto sociálnímu šetření uvedla, že v něm uvedené údaje jsou v hrubém rozporu s fakty zjištěnými mnoha odbornými vyšetřeními rehabilitačními, revmatologickými a ortopedickými. Komise zdůraznila, že ze sociálního šetření vyplývá, že toto bylo provedeno v době zhoršení zdravotního stavu žalobkyně, nejednalo se tedy o stav, který trvá v průběhu celého roku nebo po převážnou část sledovaného období. O takových funkčních poruchách nelze dle komise prohlásit, že by byly důsledkem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Sociální šetření popisuje opakovaně, že žalobkyně je vožena na invalidním vozíku do koupelny, na WC, nutná je údajně pomoc s oblékáním. Komise zdůraznila, že odborné lékařské nálezy přítomnost takového funkčního postižení trvalého charakteru jednoznačně popírají. Naprosto vypovídající hodnotu má dle komise nález z rehabilitace MUDr. M. z ledna 2014, kde je jasně uvedeno, že žalobkyně je schopna chůze i bez opory, jinak chodí s jednou vycházkovou holí, dynamika L páteře do předklonu i záklonu je volná, na dolních končetinách pohyb jak v kyčelních tak v kolenních kloubech i přes nález deformity kyčlí na RTG relativně volný i v rotacích, flexe bez problémů 90 stupňů, čítí neporušeno, motorika t.č. v normě, Lassegue negativní, na horních končetinách na předloktí bolestivé exotomy, jinak pohyb v ramenních, loketních i akrálních kloubech je v rozsahu plný, síla svalová symetrická, motorika bez oslabení. Dle komise toto vyšetření jasně vylučuje přítomnost těžkého funkčního postižení, které by bylo důvodem nutnosti pomoci při ostatních základních životních potřebách s výjimkou mobility (a to jen hraničně pro bolestivost a omezené schopnosti posuzované využívat opěrné pomůcky), osobních aktivit a péče domácnost. Pro nezvládání základní životní potřeby osobní hygiena, kterou uvádí jako nezvládnutou posudkový lékař, chybí dle komise odpovídající funkční postižení psychické, smyslové a pohybové. Komise měla samozřejmě na mysli zvládání této základní životní potřeby ve standardu přijatelném, s facilitátory (např. sprcha se sedátkem).

Dále komise uvedla, že u základních životních potřeb, které považuje za zvládnuté, neprokázala příčinnou souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat tyto životní potřeby v přijatelném standardu, případně za použití facilitátorů. Tímto komise reagovala i na námitky žalobkyně uvedené v odvolání.

Na základě výše uvedených skutečností komise dospěla ke shodnému závěru jako posudková lékařka, že žalobkyně je závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I.

Na základě výše uvedeného posudku posudkové komise bylo následně vydáno žalobou napadené rozhodnutí.

Žalobkyně ve své žalobě namítala nedostatečné posouzení jejího zdravotního stavu a skutečnost, že posudek posudkové komise. V tomto směru je nutno konstatovat, že správní orgány v rámci posouzení schopnosti žadatele zvládat základní životní potřeby musí postupovat v souladu s platnými právními předpisy. Způsob hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby je upraven ve vyhlášce č. 505/2006 Sb. v § 1 až § 2c. V § 2 citované

vyhlášky je uvedeno, že při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládání základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení. Při hodnocení schopností zvládat základní životní potřeby se tedy nezkoumá faktická dovednost žadatele ani jeho zdatnost prostřednictvím fyzických a psychických testů, ale zásadně skutečnost, zda jednotlivé rozhodné úkony z důvodu jeho dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu může žadatel zvládat či nikoli. Je tedy třeba posoudit, jakými zdravotními potížemi žadatel trpí a na základě tohoto zjištění následně dovodit, v jaké míře žadatele daná zdravotní postižení objektivně omezují ve zvládání základních životních potřeb. Takto žalovaný v daném případě postupoval. Zdravotní stav posoudila v rámci odvolacího řízení posudková komise na základě dostupných lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobkyně. Následně posudková komise zhodnotila, zda objektivně jsou zdravotní postižení žalobkyně na překážku zvládnutí jednotlivých základních životních potřeb či nikoli, tedy zda žalobkyně má s ohledem na její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dostatek duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností, aby jednotlivé základní životní potřeby zvládala či nikoli.

Na tomto místě soud rovněž zdůrazňuje, že se podrobně komise zabývala otázkou rozporu zjištění obsažených v zápise o sociálním šetření provedeném v místě bydliště žalobkyně a obsahem lékařských posudků obsažených v lékařské dokumentaci. S touto argumentací se soud plně ztotožnil, neboť z formulací obsažených v zápise ze sociálního šetření dle soudu vyplývá, že u žalobkyně se jednalo o akutní stav.

Soud po prostudování posudku dospěl k závěru, že výsledný závěr posudkové komise je dostatečně odůvodněný, přesvědčivý a komplexní k tomu, aby na jeho základě bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí. V posudku a jeho doplněních došlo dle soudu k dostatečné objektivizaci zdravotního stavu žalobkyně a jejích schopností zvládat základní životní potřeby.

Na výše uvedený závěr neměl vliv ani obsah lékařských zpráv, jimiž byl proveden důkaz v průběhu jednání soudu, neboť obsah uvedených lékařských zpráv nebyl nikterak v rozporu s obsahem lékařské dokumentace, kterou měla k dispozici posudková komise, ani tyto zprávy zásadním způsobem nerozšířily okruh zdravotních problémů žalobkyně.

Tuto námitku tedy vyhodnotil soud jako nedůvodnou.

Dále žalobkyně namítala, že posouzení jejího zdravotního stavu před posudkovou komisí proběhlo bez její přítomnosti.

Otázkou nutnosti přítomnosti posuzované osoby při jednání posudkové komise se zabýval Nejvyšší správní soud ve svém rozsudku ze dne 14.9.2011, č.j. 4 Ads 82/2011-44. V tomto rozsudku Nejvyšší správní soud konstatoval, že přímé osobní vyšetření posuzované osoby posudkovou komisí by mělo být pravidlem, ovšem nemůže toto pravidlo platit bezvýjimečně a je vždy nutno zohlednit konkrétní okolnosti projednávaného případu.

Soud se tedy zabýval otázkou, zda nepřítomnost žalobkyně sama o sobě mohla v daném případě způsobit nezákonnost žalobou napadeného rozhodnutí.

Z obsahu správního spisu je zřejmé, jakou lékařskou dokumentaci měla posudková komise k dispozici, a to včetně lékařských nálezů doložených v průběhu odvolacího řízení. Samotná komise pak konstatovala, že doložená podkladová dokumentace je zcela postačující

pro posouzení zdravotního stavu pro účely stanovení stupně závislosti a že mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. Dále komise konstatovala, že obsah doložené podkladové dokumentace je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, protože byly objektivizovány všechny skutečnosti, týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr.

S ohledem na již výše popsany právním předpisem stanovený způsob hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby, kdy se nezkoumá faktická dovednost žadatele ani jeho zdatnost prostřednictvím fyzických a psychických testů, ale zásadně skutečnost, zda jednotlivé rozhodné úkony z důvodu jeho dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu může žadatel zvládat či nikoli, dospěl soud k závěru, že s ohledem na rozsah a průkaznost lékařské dokumentace, kterou měla posudková komise k dispozici, nezpůsobila nepřítomnost žalobkyně u jednání komise neobjektivnost daného posudku, a tedy neměla tato nepřítomnost vliv na zákonnost žalobou napadeného rozhodnutí.

Soud s ohledem na výše uvedené tedy neshledal v žalobkyní namítané nepřítomnosti u jednání komise důvod pro zrušení žalobou napadeného rozhodnutí.

K návrhu žalobkyně na provedení dokazování lékařskými zprávami MUDr. B. ze dne 15.3.2016, MUDr. L. P. ze dne 6.2.2015 a 4.6.2015, MUDr. M. ze dne 26.10.2015 a 8.9.2015, z Masarykovy nemocnice Ústí nad Labem ze dne 8.9.2015, 23.4.2015 a 11.3.2016, MUDr. S. ze dne 13.1.2016, 20.4.2015 a 29.5.2015 a MUDr. M. ze dne 8.10.2015 a 25.1.2016 soud konstatuje, že nepřistoupil k jejich provedení, s ohledem na skutečnost, že se jedná o lékařské zprávy, které popisovaly zdravotní stav žalobkyně v období po vydání žalobou napadeného rozhodnutí. S ohledem na zásadu zakotvenou v ustanovení § 75 odst. 1 s.ř.s., kde je uvedeno, že při přezkoumávání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, nemohly tyto lékařské zprávy přinést podstatné skutečnosti pro prosouzení daného případu.

K návrhu na provedení výsledku MUDr. P. soud nepřistoupil pro nadbytečnost takového výsledku, neboť se jedná o bývalého ošetřujícího lékaře žalobkyně a v této pozici měl být také vyslechnut. Zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně z jeho strany bylo obsaženo v lékařských zprávách, které byly součástí podkladové dokumentace, na základě které správní orgány rozhodovaly. Vše pro věc podstatné tedy muselo být v předmětné lékařské dokumentaci a samotný výsledek nemohl přinést nové skutečnosti.

K návrhu na provedení dokazování výsledkem svědků pana Š., paní M., Mgr. G. nepřistoupil soud s přihlédnutím ke skutečnosti, že podkladem pro posouzení dané věci, jak již bylo výše uvedeno, je zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně. Navrhovaní svědci nejsou lékaři, kteří by mohli do věci vnést nové světlo. Jedná se pouze o osoby, které žalobkyni pomáhají v domácnosti jako její asistenti. Současně soud podotýká, že smyslem řízení o žalobě proti rozhodnutí správního orgánu v rámci správního soudnictví je posouzení, zda žalobou napadené rozhodnutí správního orgánu je v souladu se zákonem a zda v rámci správního řízení předcházejícího jeho vydání nedošlo k porušení práv žalobce způsobem, který by mohl mít vliv na zákonnost rozhodnutí správního orgánu ve věci samé. Při řízení před soudem v rámci správního soudnictví tedy nejde o pokračování řízení ve věci projednávané správními orgány a nejde ani jakousi další instancí v předmětné věci. Pokud tedy správní soud dospěje k závěru, že správní orgány postupovaly v dané věci v souladu se

zákonem a v dostatečném rozsahu zjistily skutkový stav věci, jako tomu bylo v daném případě, je další dokazování směřující k bližšímu prokázání skutkového stavu dle soudu zcela nadbytečné.

S ohledem na všechny shora uvedené skutečnosti dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji ve výroku ad I. rozsudku podle § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

Současně v souladu s ust. § 60 odst. 1 věty první s.ř.s. ve výroku ad II. rozsudku nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně neměla ve věci úspěch a žalovanému náklady řízení nad rámec jeho úřední činnosti nevznikly.

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 ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

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

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti **musí** být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

V Ústí nad Labem dne 21. března 2016

Mgr. Václav Trajer v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
Gabriela Zlatová