



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobce **L. P.**, narozeného, bytem, zastoupeného obecným zmocněncem L. P., bytem, proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 1, Praha 2, o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 21. 7. 2014, č. j. MPSV-UM/4203/14/4S-VYK, sp. zn. SZ/197/2013/9S-VYK,

t a k t o :

I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 21. 7. 2014, č. j. MPSV-UM/4203/14/4S-VYK, sp. zn. SZ/197/2013/9S-VYK, **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 :

Žalobce žalobou napadal v záhlaví uvedené rozhodnutí žalovaného, kterým bylo zamítnuto odvolání proti rozhodnutí úřadu práce ze dne 18. 2. 2013, č. j. MPSV-UP/272270/13/AIS-SSL, kterým se žalobce domáhal zvýšení stupně závislosti u příspěvku na péči z I. na III. stupeň.

1. Rozhodnutí žalovaného dle žalobce trpí vadami, neboť vzhledem ke zdravotnímu stavu žalobce neuplatňuje svoji pravomoc pouze v mezích zákona a zužuje svým

výkladem paragrafové znění příslušného zákona, porušuje tedy princip, který je zakotven v § 2 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb.

2. Rozhodnutí žalovaného trpí vadami, neboť vzhledem ke zdravotnímu stavu žalobce nedbá, aby přijaté řešení bylo v souladu s veřejným zájmem (ochrana zdravotně postižených a naplnění mezinárodních úmluv o nápomoci těmto osobám), kterým je ochrana zdravotně postiženého a zájem nad zabezpečením péče o tuto osobu, jak vyplývá ze smyslu příspěvku na péči. Současně dochází k porušení § 2 odst. 4 správní řád, kdy hodnocený stav neodpovídá okolnostem daného případu.
3. Žalobce s ohledem na svou duševní a mentální poruchu a v závislosti na ataky nemoci není schopen zvládat základní životní potřeby. Naplňuje tedy ust. § 2 odst. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách. 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.
4. Posudková hlediska hodnocení zvládání základních životních potřeb:

a) Orientace:

Žalobce není schopen poznávat a rozeznávat zrakem (trpí fotofobií), nemá přiměřené duševní kompetence, není schopen orientovat se v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat.

b) Stravování:

Žalobce není schopen vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim.

c) Oblékání a obouvání:

Žalobce není schopen 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.

d) Tělesná hygiena - uznáno

e) Výkon fyziologické potřeby:

Užívání inkontinenčních pomůcek jasně prokazuje neschopnost zvládání této potřeby. LPK MPSV toto zohledňuje, ovšem neuznává.

f) Péče o zdraví - uznáno

g) Osobní aktivity - uznáno posudkem o zdravotním stavu ze dne 11. 4. 2013
PK MPSV v Brně.

Není schopen navazovat osobní vztahy s jinými osobami, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, nechodí do zaměstnání, nevyřizuje si své záležitosti.

h) Péče o domácnost - uznáno

5. Rozhodnutí se skládá z posudkových závěrů, které nebyly posuzovány jednotlivě, ovšem byly pouze doplňovány, čím nemohly být posouzeny objektivně, nýbrž se vycházelo ze stejných hodnocení. Žalobci tedy bylo upřeno právo na spravedlivé a objektivní posouzení zdravotního stavu.
6. Rozhodnutí se skládá ze dvou posudkových závěrů, které však nebyly hodnoceny v souladu s § 25 zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění, kdy k řízení o odvolání nebyly využity jiné podklady než posouzení posudkovou komisí lékařské posudkové služby. Přičemž jde především o sociální dávku, která se váže k sociálním schopnostem sebeobsluhy a životních potřeb, které sice mají mít primárně podklad ve zdravotním stavu, ale bez znalosti sociálních schopností osoby nelze dovozovat vliv lékařské diagnózy na závislost osoby na péči jiné osoby.

Současně závěry posudkového hodnocení odvolacího orgánu nereflektují závěry posudkového hodnocení prvoinstančního orgánu.

Nové posudkové závěry postrádají tyto dva závazné podklady, čímž je rozhodnutí vydáno v rozporu s ust. § 3 zákona č. 500/2004 Sb., kdy nebyl stav věci zjištěn tak, aby o něm nebyly důvodné pochybnosti a současně byl porušen § 2 odst. 4 téhož zákona, protože dochází k nedůvodným rozdílům při vymezování skutkově shodné situace.

7. Jednotlivé nezvládnutí základních životních potřeb rozhodné pro posouzení dávky nebyly hodnoceny v souladu se závěry lékařských zpráv, a ani se závěry sociálního šetření. Závěry učiněné lékařskou posudkovou komisí jsou tedy nedostatečně podložené a neodůvodněné.
8. Jednotlivé nezvládnutí základních životních potřeb rozhodné pro posouzení dávky nebyly hodnoceny v souladu se závěry LP MPSV. Zhodnocení jednotlivých potřeb se rozchází v posudcích a ve výroku Rozhodnutí.

Z uvedených skutečností vyplývá, že rozhodnutím žalovaného nebylo reflektováno odvolací řízení a bylo vydáno v rozporu se správním řádem, obecnými zásadami správního řízení a smyslem zákona č. 108/2006 Sb.

Navrhoval proto, aby soud vydal rozsudek, kterým rozhodnutí žalovaného ze dne 21. 7. 2014 i rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Jihlavě ze dne 18. 2. 2013 zruší a žalobce bude uznán závislým na pomoci jiné fyzické osoby dle § 8 zákona č. 108/2006 Sb. v III. stupni (těžká závislost) z důvodu nezvládnutí osmi základních životních potřeb, a to od března 2013.

Vyjádření k žalobě

Rozhodnutím Úřadu práce ze dne 18. 2. 2013 byl žalobci z moci úřední snížen příspěvek na péči z částky 8.000 Kč na 800 Kč měsíčně od března 2013 s odůvodněním, že dle posouzení jeho stupně závislosti OSSZ Žďár nad Sázavou ze dne 6. 2. 2013 je osobou, která se podle § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“), považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc nebo dohled ve 3 oblastech základních životních potřeb posuzovaných podle § 9 zákona o sociálních službách. Dle OSSZ nezvládá základní životní potřeby v oblasti tělesné hygieny, péče o zdraví a péče o domácnost.

Proti tomuto rozhodnutí žalobce podal odvolání. Uvedl, že od posledního posouzení zdravotního stavu ve věci příspěvku na péči (v roce 2012) došlo k výraznému zhoršení jeho zdravotního stavu. Toto zhoršení dokládají mimo jiné i lékařské zprávy z FN Motol v Praze a lékařské zprávy z Psychiatrické ambulance v Brně, které byly zaslány OSSZ Žďár nad Sázavou. Došlo ke zhoršení plicních funkcí ze středně těžké restrikce na těžkou restrikci, musí pravidelně navštěvovat specializované pracoviště FN Motol v Praze a užívat lék Kiovig. Bez podpory rodiny není schopen se zapojit do běžného života, neboť trpí agarofobií, fotofobií, lehkou mozkovou dysfunkcí a v afektu nezvladatelným chováním. Toto onemocnění mu zcela znemožňuje samostatnou mobilitu a orientaci, pohybuje se výhradně se zavřenýma očima (reálně je tak na úrovni zcela slepé osoby) a pobyt s otevřenýma očima snese pouze v prostorách bez oken. Mimo spánku tráví celý den v koupelně. Uvedl, že nesouhlasí s tvrzením, že je mobilní, orientovaný, sám se nají přiborem, sám se obleče, neboť toto je v rozporu s reálným stavem. Namítal, že není schopen bez pomoci druhé osoby zvládnout žádnou z uvedených činností. Mimo návštěv lékaře, které mu působí z důvodu agarofobie a fotofobie značné psychické potíže (při přepravě autem má obličej trvale zakrytý polštářem), nevychází ven z bytu. Tohoto nepříznivého stavu byla dle jeho vyjádření účastna v rámci sociálního šetření pro účely příspěvku na péči i pracovnice úřadu práce. Uvedl, že posudkový lékař OSSZ se opírá o několik let staré zjištění, které však je v rozporu s aktuálním stavem doloženým lékařskou zprávou. Posudek OSSZ tak považuje za nevěrohodný a rozhodnutí úřadu práce za nesprávně odůvodněné, které ho hrubým způsobem poškozují. Namítal, že při zhoršení zdravotního stavu mu byl snížen příspěvek na péči o 2 stupně, a to při tzv. nové metodice posuzování.

Odvolání bylo postoupeno žalovanému.

Z předložené spisové dokumentace tento zjistil, že dne 7. 1. 2013 bylo z důvodu konce platnosti posudku z moci úřední zahájeno správní řízení ve věci opětovného posouzení nároku a výše příspěvku na péči. Dne 29. 1. 2013 provedl prvoinstanční správní orgán sociální šetření v místě bydliště žalobce pro účely řízení o příspěvku na péči, kterým byla zjišťována jeho schopnost zvládat základní životní potřeby vymezené v § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách. Ze záznamu ze sociálního šetření vyplývá, že žalobce je schopen samostatně chůze bez opěrných pomůcek. Při sociálním šetření měl zavřené oči a pohyboval se po bytě s oporou o nábytek. Venku se pohybuje pouze za pomoci druhé osoby, která ho vede jako slepce. Odmítá chodit ven (jezdí jen k lékaři). Při přepravě k lékaři má po celou dobu zavřené oči. Ujde jen krátkou vzdálenost od vchodu k autu. Schody zvládne s přidržením se zábradlí a druhé osoby. Změnu poloh na lůžku, sed a stoj, zvládá. Vadí mu denní světlo a otevřený

prostor. Většinu času tráví v koupelně (protože je bez oken). V koupelně se i stravuje a sleduje počítač. Má dýchací problémy a podle lékařských vyšetření u něj došlo ke zhoršení plicní funkce (těžká restrikce). Stravování zajišťuje matka, která o něj celodenně pečuje. Stravuje se pouze v koupelně, neboť zde může mít otevřené oči. Dle sdělení rodičů chodí v noci po slepu pro jídlo do lednice. Talíř s jídlem nepřenes, nají se sám příborem, stravu naporcuje (nemá potřebu pít, je nutný dohled nad pitným režimem). Výběr oblečení zajišťují rodiče, nezvládá výběr vzhledem k počasí. Sám se obleče, ale pomalým tempem. Osobní hygienu zvládá jen na pokyn rodičů. Při koupání stojí ve vaně a mytí provádí matka nebo otec (dle sdělení rodičův neví, co má dělat). Na pokyn rodičů má snahu se oholit, ale úkon musí vždy dokončit otec. Výkon fyziologické potřeby zvládá. Na noc nosí inkontinenční pomůcky, které si bere sám (rodiče ho nutí k jejich výměně). Léky mu vkládají rodiče přímo do úst a kontrolují jejich užití. Dle sdělení rodičů má časté projevy úzkosti a vyžaduje přítomnost druhé osoby. Komunikace je v pořádku, dorozumí se, chápe význam slov, když něco potřebuje, dokáže si o to říct. Je orientovaný časem i prostorem, sleduje internet (dle sdělení rodičů pouze odkazy, které neukazují venkovní prostředí). Na péči o domácnost se nepodílí.

Dne 8. 2. 2013 provedla OSSZ Žďár nad Sázavou posouzení zdravotního stavu žalobce pro účely řízení o příspěvku na péči, kdy bylo vycházeno ze zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře ze dne 16. 1. 2013, z dalších nálezů odborných lékařů a z výsledku provedeného sociálního šetření úřadu práce. OSSZ dospěla k závěru, že žalobce je osobou, která se dle § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopen zvládat tři základní životní potřeby a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby. Dle OSSZ nezvládá tři základní životní potřeby v oblasti tělesné hygieny, péče o zdraví a péče o domácnost. Datum vzniku tohoto posouzení byl stanoven od 4. 2. 2013 do 4. 2. 2015.

Žalovaný si vyžádal pro účely odvolacího řízení nové posouzení stupně závislosti žalobce PK MPSV, pracoviště v Brně. PK MPSV zasedala dne 11. 4. 2013 v souladu s § 16b zákona č. 582/1991 Sb., v řádném složení za přítomnosti posudkového lékaře – předsedkyně posudkové komise, tajemnice posudkové komise a lékaře z oboru psychiatrie. Žalobce ani jeho zmocněnec (otec) nebyli přítomni jednání posudkové komise. Na základě postupně doplňovaných lékařských zpráv a námitek zmocněnce byly v dané věci PK MPSV Brno vypracovány další tři doplňující posouzení zdravotního stavu žalobce, a to dne 07. 5. 2013, 10. 10. 2013 a 20. 11. 2013. Žalobce nebyl přítomen žádného jednání PK. Prostřednictvím zmocněnce byl pozván k jednání posudkové komise dne 7. 5. 2014, tohoto jednání se nezúčastnil, zmocněncem byl z jednání písemně omluven ze zdravotních důvodů. Zmocněnec navrhoval návštěvu PK MPSV v místě bydliště. Tato nebyla PK MSV Brno provedena, neboť PK MPSV Brno dospěla k závěru, že žalobce je schopen účastnit se jednání PK. Dne 24. 10. 2013 provedl žalovaný nové sociální šetření v místě bydliště žalobce. Ze záznamu ze sociálního šetření vyplývá, že žalobce je mobilní a schopný samostatné chůze bez opěrných pomůcek. Během sociálního šetření přišel sám na požádání rodičů (se zavřenýma očima) z koupelny do obývacího pokoje ke stolu. Následně (po určité době) přešel sám se zavřenýma očima na gauč a poté do koupelny. Žalobce uvedl, že tráví převážnou část dne v koupelně, kde snídá, obědvá, večerí a hraje si na počítači. Má strach z venkovního prostředí a světla, z toho důvodu nevychází ven. Pokud musí jít k lékaři, pohybuje se venku se zavřenýma očima a pouze s doprovodem rodičů. Stravování zajišťuje matka, která mu nosí jídlo do koupelny. Sám se

nají (příborem), napije, jídlo naporcuje. Talíř s jídlem však nepřenes. Stravu si nevybere a nepřipraví. Oblečení mu chystají rodiče, obleče se sám. Tělesnou hygienu zvládá pouze za pomoci rodičů, kteří mu pomáhají s omýváním těla. Výkon fyziologické potřeby zvládá. Trpí nočním pomočováním, proto na noc používá inkontinenční pomůcky. Během sociálního šetření odpovídal adekvátně na položené otázky, otázkám rozuměl. Dle jeho sdělení hraje na počítači hry, zvládá e-mailovou komunikaci, je schopen si objednat hru z internetu (dle jeho otce mu musí jeho e-mailovou korespondenci kontrolovat, neboť je schopen objednat si i drahé zboží neuvědomuje si důsledky svého jednání). Vlastní mobilní telefon, který je schopen ovládat. Péči o domácnost dle sdělení otce nezvládá.

Na základě nově doložené lékařské zprávy (z psychiatrické ambulance MUDr. Petr Pokorný ze dne 27. 11. 2013) a námitek vznesených do protokolu žalovaného a v souladu s ust. § 3 správního řádu požádal žalovaný PK MPSV v Českých Budějovicích o vypracování srovnávacího posudku. PK MPSV České Budějovice zasedala dne 26. 6. 2014 v souladu s ust. § 16b zákona č. 582/1991 Sb., v řádném složení za přítomnosti posudkového lékaře - předsedy komise (MUDr. Petrlíček), tajemnice komise, lékařky z oboru psychiatrie a odborného plicního lékaře. Žalobce ani jeho zmocněnec nebyli přítomni jednání PK. Žalobce byl prostřednictvím svého zmocněnce pozván k jednání PK. Jednání se nezúčastnil, byl z jednání omluven ze zdravotních důvodů ošetřujícím lékařem (psychiatrem MUDr. Pokorným). PK MPSV v Českých Budějovicích si proto vyžádala provedení odborného psychologického vyšetření v blízkosti místa bydliště žalobce (FN Brno, Psychiatrická klinika, pracoviště klinické psychologie). K požadovanému vyšetření se žalobce opět nedostavil na základě vyjádření ošetřujícího lékaře MUDr. Pokorného. Dne 15. 5. 2014 bylo proto předsedou PK MPSV MUDr. Petrlíčkem a tajemnicí komise provedeno šetření v místě bydliště žalobce. Z výsledku místního šetření byl proveden písemný záznam, který je součástí posudkového zhodnocení. Ze záznamu z místního šetření vyplývá, že šetření byli přítomni oba rodiče. Žalobce na dotazy odpovídal ochotně, bez latencí, odpovědi byly srozumitelné a adekvátní. Znal své datum narození, jméno a příjmení, adresu bydliště. Uvedl, že hraje hry na počítači, zvládá e-mailovou komunikaci, používá mobilní telefon. Měl přehled o užívaných lécích (znal názvy léků a způsob jejich užívání). Uvedl, že má bolesti hlavy, a to zejména v případě, že otevře oči v prostoru, kde jsou okna. Má strach ze všeho okolo. Na požádání sdělil jména lékařů, které navštěvuje. Uvedl, že během jízdy má hlavu přikrytou polštářem. Během místního šetření provedl předseda komise i somatické vyšetření jmenovaného. Dne 16. 5. 2014 zaslala PK MPSV Nemocnici v Českých Budějovicích žádost o vyšetření žalobce. Toto vyšetření žalobce nepodstoupil. Dne 27. 5. 2014 byla PK písemně informována zmocněncem o skutečnosti, že dne 21. 5. 2014 byl žalobce vyšetřen klinickým psychologem PhDr. Mácovou. Následně dne 6. 6. 2014 obdržela PK MPSV výsledky avizovaného psychologického vyšetření.

Dle posouzení PK MPSV Brno ze dne 11. 4. 2013 a jeho doplnění ze dne 7. 5. 2013, 10. 10. 2013 a 20. 11. 2013 je žalobce osobou, která se podle § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a není schopen zvládat tři základní životní potřeby v oblasti péče o zdraví, osobních aktivit a péče o domácnost.

Ke stejnému posudkovému závěru dospěla při vypracování srovnávacího posudku i PK MPSV v Českých Budějovicích dne 26. 6. 2014. Rovněž dle PK MPSV v Českých Budějovicích je žalobce osobou, která se podle § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a není schopen zvládat tři základní životní potřeby v oblasti péče o zdraví, osobních aktivit a péče o domácnost. Platnost posudku byla stanovena do 30. 6. 2016.

Z výše uvedených posudkových hodnocení vyplývá, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je kombinace somatického a psychiatrického onemocnění. Žalobce je dlouhodobě v dispenzární péči ambulance pneumologie Pediatrické kliniky FN v Praze pro běžnou variabilní imunodeficienci s rozvojem intersticiální plicní nemoci. Funkčně se dle spirometrie jedná o středně těžkou, u posledních kontrol o těžkou restriktivní ventilační poruchu. Jedná se o dlouhodobě stabilizovaný, stacionární stav, subjektivně nejsou přítomny dušnosti a kašel. CT prokazuje ložiska stacionárního charakteru, i když s určitou dynamikou více ložiskového postižení, mírné intersticiální změny plicního parenchymu oboustranně jsou bez progresu. Tato porucha podle opakovaných vyšetření nezpůsobuje žalobci dušnost ani jiné potíže. Tato skutečnost byla potvrzena i vyšetřením provedeným předsedou komise MUDr. Petrličkem dne 15. 5. 2014 v přirozeném prostředí žalobce, kdy bylo prokázáno, že ventilační porucha jej neomezuje v běžných aktivitách a dle závěru PK MPSV České Budějovice je jmenovaný z plicního pohledu schopen zvládat všechny základní životní potřeby.

Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je úzkostná porucha s agorafobií, obsedantně kompulzivní poruchou a panickými atakami. Žalobce je v péči psychiatra od podzimu roku 2011 pro fobické potíže (agorafobie) a disharmonický vývoj osobnosti. Vadí mu denní světlo a otevřený prostor, celý den se zdržuje v koupelně, kde nejsou okna, při opuštění koupelny chodí se zavřenýma očima, nebo si přikládá polštář před oči. Světloplachost a udávané bolesti hlavy při kontaktu s denním světlem byly vyšetřovány i neurologicky. Klinický průběh ani výsledky EEG a MRI (viz neurologické vyšetření ze dne 2. 10. 2012, MUDr. Vrábelová) toho času nepodporují organický podklad světloplachosti a dalších potíží žalobce. Byla mu zavedena medikamentózní terapie a psychoterapie. V rámci psychoterapie byl testován pokus o vystavení anxiogenním podnětům, s psychiatrem zvládal chůzi po chodbě, v budově žádnou tenzi či strach neuváděl, zvládl i chůzi venku, zcela v klidu bez nutnosti zavření očí. V domácím prostředí toto ale odmítá, uzavírá se nadále do koupelny bez oken, kde tráví celý den. Má zde počítač, sleduje internet, komunikuje přes facebook, sestavuje rodokmen rodiny, po internetu shání informace. Opakovaná psychotherapeutická sezení nevedla ke změně psychické poruchy, nadále dominuje negativismus spojený se simplexními obrannými mechanismy. Dle vyjádření MUDr. Josefa Blažka (psychiatr) ze dne 12. 6. 2013 jsou postoje žalobce dlouhodobě fixovány v sebe podřývajících stereotypech, které se při svém dlouhodobém udržování staly v podstatě neměnnými, pokud by nedošlo k významné změně podmínek. Žalobce se vlastně adaptoval na v rodině dlouhodobě sdílenou situaci s posuzovaným dlouhodobou pozicí nemocného a vyžadujícího pozornost a péči.

Ze zdravotnické dokumentace a především nálezů obou odborných psychiatrů (MUDr. Blažka a MUDr. Pokorného), z psychologického nálezu PhDr. Mácové a též z návštěv

posudkového lékaře PK MPSV České Budějovice v přirozeném prostředí žalobce vyplývá, že žalobce byl vždy při vyšetření lucidní a plně orientovaný, a to místem, časem i osobou. Nejevil známky narušení orientace, ani myšlení či vnímání. Při návštěvě PK MPSV České Budějovice v místě jeho bydliště byla afektivita klidná, bez narušení. Ochotně spolupracoval v rozhovoru, bez latence adekvátním způsobem odpovídal na položené otázky. Projevy úzkosti se při návštěvě posudkové komise nevyskytly, žalobce nebránil ani nahlédnutí do koupelny, reagoval zcela přiměřeně, tedy bez strachu či úzkosti. Vyhýbavé chování u něj nebylo během šetření zaznamenáno. Dle PK MPSV České Budějovice se u žalobce nejedná o závažnou afektivní poruchu, ale o úzkostnou poruchu (tuto skutečnost potvrzují i lékařské zprávy MUDr. Blažka a MUDr. Pokorného), která je v 10. revizi mezinárodní klasifikaci nemocí vedena pod označením F40 (neurotická porucha). Pro fobické potíže je od podzimu 2011 v péči psychiatra. Psychiatrem konstatovaná sociální inhibice a praktická neschopnost běžného zapojení žalobce do života je dlouhodobá, vyžaduje medikaci a ambulantní kontroly, hospitalizaci si jeho zdravotní stav v posledních letech nevyžádal.

Osobnost žalobce je emocionálně a sociálně nezralá a simplexně strukturovaná. Dle doložených lékařských zpráv (viz lékařské zprávy MUDr. Pokorný ze dne 18. 10. 2013 a 5. 3. 2014) se u žalobce nejedná o mentální retardaci, úroveň inteligence je podprůměrná. Doložené psychologické vyšetření klinickým psychologem ze dne 22. 5. 2014 taktéž neprokázalo mentální retardaci. Z vyšetření klinickým psychologem vyplývá, že žalobce byl schopen zvládnout náročnější úkol (např. dotazník MMPI, který slouží ke zjišťování důležitých vlastností osobnosti a psychických poruch a má víc než 500 položek). Dle PK MPSV v Českých Budějovicích by žalobce z pohledu psychologa dlouhodobě nezvládal v přijatelném standardu základní životní potřeby v oblasti péče o zdraví, osobních aktivit a péče o domácnost, neboť netrpí mentální retardací ani psychózou ani afektivní poruchou. Funkční dopad na zvládání základních životních potřeb je u neurotické poruchy méně závažný. Žalobce je bez postižení pohybového aparátu, stoj a chůze je samostatná, bez opory a pomůcek. Žalobce je bez závažného postižení zraku a sluchu.

PK MPSV Brno a PK MPSV České Budějovice dospěly shodně k závěru, že žalobce není z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu schopen zvládat tři základní životní potřeby v oblasti péče o zdraví (z důvodu nutného dohledu při podávání léků a při provádění léčebných opatření), osobních aktivit (zohledněno plicní onemocnění a skutečnost, že jmenovaný nevstupuje do vztahů s jinými osobami, nechodí do zaměstnání, nevyřizuje si osobní záležitosti) a péče o domácnost (zohledněna nemožnost vykonávat fyzicky náročnější činnosti při snížené plicní funkci a skutečnost, že jmenovaný neobstará nákup, neudržuje pořádek, nevykonává domácí práce). Z posudkově medicínského hlediska dle závěru obou posudkových komisí není při zjištění zdravotního stavu důvod hodnotit další základní životní potřeby jako nezvládané.

Podkladem pro rozhodnutí žalovaného byl posudkový závěr PK MPSV Brno ze dne 11. 4. 2013 a následná doplňující posouzení zdravotního stavu ze dne 7. 5. 2013, 10. 10. 2013 a 20. 11. 2013 a srovnávací posudek PK MPSV České Budějovice. Dalšími podklady jsou sociální šetření provedená v průběhu řízení o příspěvku na péči, tj. sociální šetření provedené pracovníky úřadu práce dne 29. 1. 2013, sociální šetření provedené pracovníky odvolacího orgánu dne 24. 10. 2013 a vlastní šetření posudkové komise MPSV České Budějovice dne 15. 5. 2014. Zdravotní stav žalobce a jeho dopad na zvládání základních životních potřeb

posuzovaných podle § 9 zákona o sociálních službách byl předmětem posuzování dvou posudkových komisí v různých časových intervalech, v různých složeních a na základě postupně doplňovaných lékařských nálezů. Dne 11. 4. 2013 byl PK MPSV Brno posouzen zdravotní stav žalobce. Vypracovaný posudek byl následně doplňován na základě nově doložených podkladů zmocněncem žalobce. Vždy však s výsledkem, že žalobce je dle ust. § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost), neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopen zvládat tři základní životní potřeby v oblasti péče o zdraví, osobních aktivit a péče o domácnost. Ke stejnému posudkovému závěru dospěla i PK MPSV České Budějovice, u které byl zadán srovnávací posudek, a která své podklady doplnila o vlastní vyšetření žalobce v místě jeho bydliště a o psychologické vyšetření (ze dne 22. 5. 2014, PhDr. Mácová, klinický psycholog) doložené zmocněncem. Obě dvě posudkové komise dospěly ke stejnému posudkovému závěru, tj. že žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopen zvládat tři základní životní potřeby uvedené výše a považuje se tak za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost). Rozdílné posouzení stupně závislosti provedené OSSZ Žďár nad Sázavou v roce 2012, kdy byl žalobce uznán osobou závislou ve III. stupni závislosti (byl mu poskytován příspěvek na péči ve výši 8.000 Kč) a následně v roce 2013, kdy i při použití stejných posudkových kritérií mu byl snížen příspěvek na péči z 8.000 Kč na 800 Kč měsíčně, vysvětluje PK MPSV Brno v posudkovém hodnocení ze dne 11. 4. 2013. Dle PK MPSV bylo předchozí posudkové hodnocení OSSZ v roce 2012 výrazně nadhodnoceno a neodpovídalo přiměřené aplikaci posudkových kritérií v rámci objektivizace zdravotního stavu.

Vedle těchto posudků byla k dispozici sociální šetření v místě bydliště žalobce provedená úřadem práce dne 29. 1. 2013 a následně odvolacím orgánem dne 24. 10. 2013. Vlastní místní šetření provedla též PK MPSV České Budějovice dne 15. 5. 2014.

Obě posudkové komise (PK MPSV Brno i PK MPSV České Budějovice) ve svém posudku vyjádřily a v potřebném rozsahu odůvodnily, proč není žalobce schopen zvládat tři výše uvedené základní životní potřeby, a z jakého důvodu je schopen zvládat zbylých sedm posuzovaných základních životních potřeb. K tomu žalovaný poznamenal, že stanovení schopnosti zvládat základní životní potřeby nezávisí na volné úvaze příslušného posudkového orgánu, nýbrž musí odpovídat stanoveným posudkovým kritériím vymezeným v příloze č. 1 k vyhl. č. 505/2006 Sb. Není tak rozhodující pouze konkrétní zdravotní postižení účastníka řízení, ale funkční dopad tohoto zdravotního postižení na schopnost zvládat základní životní potřeby. Obě posudkové komise se v konečném závěru (stupni závislosti) shodly s OSSZ. Rozdíl v posouzení spočívá pouze v rozložení nevládaných základních životních potřeb. Dle PK MPSV (Brno i České Budějovice) odvolatel nevládá tři základní životní potřeby v oblasti osobních aktivit, péče o zdraví a péče o domácnost. Dle OSSZ nevládá základní životní potřeby v oblasti tělesné hygieny, péče o zdraví a péče o domácnost. Toto rozdílné hodnocení základních životních potřeb však nemá vliv na změnu posudkového závěru, neboť podle OSSZ i obou PK MPSV žalobce nevládá tři základní životní potřeby a dle § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách se tak považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost).

Žalobce v žalobě poukázal na skutečnost, že rozhodnutí žalovaného porušuje ust. § 2 odst. 2 a 4 správního řádu.

K tomu žalovaný uvádí, že základní zásadou vyplývající z ust. § 2 odst. 2 správního řádu je zásada zákazu zneužití pravomoci, resp. zneužití správního uvážení. Správní orgány mohou uplatňovat svou pravomoc pouze k těm účelům, k nimž jím byla zákonem nebo na základě zákona svěřena. Žalovaný je dle § 28 odst. 1 zákona o sociálních službách příslušný k rozhodování o odvolání proti rozhodnutí krajské pobočky Úřadu práce. Stanovení stupně závislosti pro účely odvolacího řízení dle § 28 odst. 2 zákona o sociálních službách je pouze v kompetenci PK MPSV ČR. Posudková komise MPSV při posuzování stupně závislosti osoby vychází stejně jako OSSZ ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popř. z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.

Posudkový lékař OSSZ a posudková komise MPSV nejsou subjekty příslušnými rozhodovat o nároku a výši příspěvku na péči (pouze stanoví stupeň závislosti). Věcně příslušnými k rozhodování jsou úřady práce v prvostupňovém řízení a MPSV v odvolacím řízení. Správní orgány jsou s ohledem na uvedená zákonná ustanovení vázány závěry posuzujícího subjektu (OSSZ, PK MPSV), a to do té míry, že se od nich nemohou odchýlit tedy rozhodnutí (úřadu práce, popř. MPSV) o příspěvku na péči musí korespondovat se závěry posuzujících orgánů. Rozhodnutí žalovaného bylo vydáno na základě posudků PK MPSV Brno a České Budějovice, v kontextu s provedenými sociálními šetřeními provedenými úřadem práce dne 29. 1. 2013 a odvolacím orgánem dne 24. 10. 2013.

Žalobce dále namítal, že závěry učiněné posudkovou komisí jsou nedostatečně podložené a neodůvodněné, neboť základní životní potřeby rozhodně pro posouzení nároku na příspěvek na péči nebyly hodnoceny v souladu se závěry lékařských zpráv ani se závěry sociálního šetření. Uvedl, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládá orientaci, stravování, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu, výkon fyziologické potřeby, péči o zdraví, osobní aktivity a péči o domácnost a měl tak být považován za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III. (těžká závislost). K tomu žalovaný uvádí, že PK MPSV Brno i PK MPSV České Budějovice posoudily zdravotní stav žalobce na základě doložené zdravotní dokumentace a postupně dokládaných lékařských zpráv (lékařská zpráva ze dne 18. 10. 2013, MUDr. Pokorný, výsledky spirometrie ze dne 10. 10. 2013, lékařská zpráva z psychiatrické ambulance, MUDr. Pokorný ze dne 18. 10. 2013, 27. 11. 2013 a 5. 3. 2014 a psychologický nález, PhDr. Mácová ze dne 22. 5. 2014). PK MPSV České Budějovice, která vypracovala srovnávací posudek, doplnila své podklady o vlastní vyšetření žalobce v místě jeho bydliště a o psychologické vyšetření (ze dne 22. 5. 2014, PhDr. Mácová, klinický psycholog) doložené zmocněncem.

Posudkové komise dospěly shodně k závěru, že žalobce není schopen zvládat tři základní životní potřeby v oblasti péče o zdraví, osobních aktivit a péče o domácnost. Obě dvě posudkové komise dospěly k závěru, že u žalobce není přítomna závažná porucha smyslových funkcí, která by bránila poznávání a rozeznávání zrakem a sluchem a mentální retardace. Je orientovaný místem, časem, osobou, je schopen základní orientace, hodiny pozná, časově se orientuje. Tuto skutečnost potvrzují lékařské zprávy z vyšetření MUDr. Blažka, dle kterých je žalobce správně orientován všemi kvalitami a lékařská zpráva z psychiatrického vyšetření MUDr. Pokorný ze dne 18. 10. 2013. Při návštěvě posudkové komise v místě bydliště reagoval žalobce přiměřeně, byl orientovaný místem, časem i osobou. V obvyklém prostředí

se orientuje a reaguje přiměřeně. V oblasti komunikace je schopen se dorozumět a porozumět položeným otázkám při komunikaci, odpovídá adekvátně, bez latencí, a to dobře srozumitelnou řečí (adekvátně reagoval v rozhovoru s předsedou PK MPSV na položené otázky). Používá běžné komunikační prostředky, je schopen hrát hry na počítači, psát zprávy e-mailem, má i mobilní telefon a je schopen jej používat. Vyřizování osobních záležitostí na úřadech je zohledněno v rámci základní životní potřeby v oblasti osobních aktivit. Dle PK MPSV žalobce zvládá základní životní potřebu v oblasti stravování, neboť u něj není přítomna porucha bránící výběru hotového nápoje a potravin ke konzumaci, je bez pohybového omezení, není přítomna oboustranná praktická ani úplná slepota, funkce horních končetin není omezena. Není u něj přítomna mentální retardace, intelektové schopnosti jsou pouze podprůměrné, tzn., že má přiměřené schopnosti pro uvědomění si základního životního pudu obživy. Pro neschopnost naporcování a naservírování stravy není dle PK MPSV medicínský korelát. Dle sociálního šetření mu nosí matka jídlo do koupelny, kde se sám nají (příborem) a napije. Stran stravování dle výsledků lékařských vyšetření není žalobci indikována žádná speciální strava. Redukční dieta se nijak neliší od stravy racionální a nevyžaduje speciální způsob přípravy a podávání. Nadváha žalobce je způsobena nejen vlivem psychiatrické medikace, ale i minimální pohybovou aktivitou. S ohledem na absenci těžké poruchy funkce horních a dolních končetin, zraku a duševních schopností neshledala PK MPSV medicínský důvod pro nezvládnutí výběru vhodného oblečení, oblékání a svlékání, obouvání a zouvání zdravotně vyhovujícího obutí. Intelektově se u žalobce nejedná o těžkou poruchu, která by měla vliv na zvládání této základní životní potřeby. Zvládání oblékání byla potvrzena i při návštěvě PK MPSV v místě bydliště, kdy žalobce na požádání si sám svlékl mikinu i tepláky. Dle PK MPSV žalobce zvládá základní životní potřebu v oblasti tělesné hygieny, neboť u něj není přítomna těžká porucha funkce končetin, ztráta zraku ani taková ztráta duševních kompetencí bránící provedení celkové hygieny. PK MPSV nebyl zjištěn medicínský důvod při sociálním šetření udávanou pomoc s koupelí. Preventivní dohled nad prováděním celkové hygieny není posudkovým kritériem. Výkon fyziologické potřeby žalobce zvládá, neboť se u něj nejedná o ztrátu končetiny či ztrátu úchopové schopnosti. Je schopen sám použít WC, vyprázdnit se a provést očistu (na noc používané inkontinenční pomůcky je schopen sám vyměnit). Opakované urologické a neurologické vyšetření vyloučilo organickou příčinu v anamnéze dokumentované enuresis nokturna (noční pomočení).

Žalobce dále uvedl, že mu bylo upřeno právo na spravedlivé a objektivní posouzení zdravotního stavu, neboť rozhodnutí bylo vydáno na základě posudkových závěrů, které nebyly posuzovány jednotlivě, byly pouze doplňovány, následkem čehož nemohly být posouzeny objektivně a vycházelo se ze stejných hodnocení.

K tomu žalovaný uvádí, že zdravotní stav žalobce a jeho dopad na rozsah základních životních potřeb byl předmětem posuzování dvou různých posudkových komisí v různých časových intervalech, v různých složeních a na základě postupně doplňovaných lékařských zpráv zmocněncem žalobce. Zdravotní stav žalobce byl nejprve posouzen PK MPSV Brno dne 11. 4. 2013. Tento posudek byl na základě doložených lékařských zpráv následně doplňován. Vždy však se závěrem, že žalobce je osobou, která se dle § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost). Ke stejnému posudkovému závěru dospěla i PK MPSV České Budějovice dne 26. 6. 2014, u které byl zadán srovnávací posudek, a která své podklady doplnila o vlastní vyšetření v místě bydliště žalobce.

Žalobce dále namítal, že nezvládnutí jednotlivých základních životních potřeb nebylo hodnoceno v souladu se závěry PK MPSV České Budějovice. Zhodnocení jednotlivých potřeb se rozchází v posudcích a ve výroku rozhodnutí. K tomu žalovaný uvedl, že PK MPSV Brno i PK MPSV České Budějovice se shodly v konečném závěru (v I. stupni závislosti) s lékařem OSSZ. Obě PK MPSV na rozdíl od lékaře OSSZ neuznaly za nezvládanou základní životní potřebu v oblasti tělesné hygieny, neboť u žalobce není přítomna těžká porucha funkce končetin, ztráta zraku ani taková ztráta duševních kompetencí bránící provedení celkové hygieny. PK MPSV nebyl zjištěn medicínský důvod pro pomoc s koupelí. PK MPSV Brno i PK MPSV České Budějovice však oproti OSSZ navíc uznaly za nezvládanou základní životní potřebu v oblasti osobních aktivit, neboť byla zohledněna skutečnost, že žalobce nevstupuje do vztahů s jinými osobami, nechodí do zaměstnání, nevyřizuje si osobní záležitosti. Nadále tak žalobce nezvládá tři základní životní potřeby dle ust. § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách a náleží mu proto dle ust. § 11 odst. 2 písm. a) citovaného zákona příspěvek na péči ve výši 800 Kč měsíčně. Nevznikl mu tak nárok na poskytování požadovaného vyššího příspěvku na péči.

Žalovaný pak uvedl, že neshledává důvody pro zrušení napadeného rozhodnutí a navrhoval, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.

Z připojených správních spisů soud zjistil, že 18. 2. 2013 pod č. j. MPSV-UP/272270/13/AIS-SSL, sp. zn. SZ/213287/2012/AIS-SSL vydal Úřad práce ČR – Krajská pobočka v Jihlavě, kontaktní pracoviště Velké Meziříčí rozhodnutí, kdy rozhodl ve věci opětovného posouzení nároku žalobce na příspěvek na péči tak, že se snižuje z částky 8.000 Kč na 800 Kč měsíčně od března roku 2013 s tím, že oprávněná osoba, tj. žalobce potřebuje pomoc v oblastech základních životních potřeb, a to tělesná hygiena, péče o zdraví a péče o domácnost, přičemž pro rozhodnutí bylo zásadní posouzení zdravotního stavu posudkovým lékařem OSSZ Žďár nad Sázavou z 6. 2. 2013 MUDr. Fluksovou.

Proti tomuto rozhodnutí žalobce podal odvolání.

Žalovaný ze dne 21. 7. 2014, č. j. MPSV-UM/4203/14/4S-VYK, sp. zn. SZ/197/2013/9S-VYK rozhodl tak, že odvolání žalobce zamítl a napadené rozhodnutí potvrdil.

Pokud jde o odůvodnění napadeného rozhodnutí, toto se v podstatě shoduje s tím, co žalovaný uvedl v písemném vyjádření k žalobě.

Je tedy zcela zřejmé, že žalovaný při vydání svého rozhodnutí vycházel z posudků Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště Brno a ze srovnávacího posudku PK MPSV, pracoviště České Budějovice, z provedených sociálních šetření i z šetření, které bylo provedeno předsedou posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště České Budějovice, MUDr. Petrličkem.

Krajský soud v Brně ve věci nařídil jednání na den 13. 1. 2016. Zmocněnec žalobce u tohoto jednání uvedl, že kromě základních životních potřeb, které byly žalovaným žalobci uznány jako nezvládnuté, tj. v oblasti péče o zdraví a péče o domácnost a osobní aktivity, žalobce nezvládá také další základní životní potřeby, které byly v žalobě uvedeny. K mobilitě uvedl,

že žalobce je schopen se pohybovat sám pouze v bytě, kde žije, a to pouze ve dvou místnostech. V jedné, kde má lůžko a v koupelně, kde prakticky pobývá celý den, pokud nespí. Prakticky pobývá pouze v koupelně, někdy je to až 20 hodin denně, prakticky po celou dobu, co vydrží bez spánku, a poté se pouze přesune do místnosti, kde spí. V koupelně nejen vykonává hygienu, také se tam stravuje, tedy veškerý čas tráví v podstatě pouze v koupelně. Žalobce vydrží jen v místnosti, kde nejsou okna, takže to je důvod, proč celodenně pobývá v koupelně. Pokud přechází do místnosti, kde spí, jde přes chodbu, kde opět nejsou okna. Když je však žalobce nucen vyjít z koupelny, jde se zavřenýma očima a sklopenou hlavou a přidržuje se rukama, buďto zdí, nebo nábytku. Kromě návštěvy lékaře nebo rehabilitace prakticky z bytu nevychází. Pokud je nutné jet k lékaři, musí pro žalobce přijet sanitka. Ta zastaví před domem, přímo před vchodem, kdy byt rodiny žalobce je situován v přízemí a přístup je bezbariérový. Ani tak žalobce nedojde k sanitce sám, zmocněnec ho musí přidržovat a dovést ho tam, protože jde opět se zavřenýma očima a sklopenou hlavou. I v sanitce si dává před oči většinou polštář nebo zavře oči a přetáhne si přes obličej kapuci. Mnohokrát se stalo, že žalobce nebyl ani v sanitě k uklidnění, auto muselo zastavit a zmocněnec s řidičem museli žalobce uklidňovat, protože ten chtěl, aby se vrátili. Tato skutečnost se dá ověřit. Někdy se i stalo, že žalobce nechtěl vůbec k lékaři odjet a rodina proto musela zavolat obvodního lékaře, aby ho uklidnil a přesvědčil. I toto by praktický lékař dosvědčil.

Pokud jde o orientaci, žalobce není dle zmocněnce schopen se sám orientovat s ohledem na jeho mentální schopnosti. V orientaci mu nebrání zrak nebo sluch, je to jeho mentální schopnost.

Dále pak zmocněnec uvedl, že stavy úzkosti se u žalobce zhoršily výrazně asi v polovině roku 2012. Do té doby byl ještě schopen se pohybovat bez zavřených očí, i když už alespoň rok nebo dva předtím mu výrazně vadilo světlo a toto s ním rodina řešila v nemocnici v Praze Motole. Od poloviny roku 2012 se žalobce pohybuje pouze se zavřenýma očima a ze zprávy MUDr. Blažka z 29. 1. 2013 vyplývá, že bez pomoci rodiny není schopen prakticky existovat, a to ani v minimální míře. MUDr. Blažek zprávu 29. 1. vyhotovil právě pro účely posudkového řízení.

Pokud jde o stravování, žalobce není schopen si sám jídlo připravit nebo koupit, v tomto směru se o něho stará manželka zmocněnce, tedy matka žalobce, která je v domácnosti. Žalobce jídlo konzumuje pouze v koupelně, kde má umístěn stůl a židličku, jídlo které se mu přinese, je schopen si nakrájet a je schopen se sám najíst příborem nebo lžící. Pokud jde o nápoj, který mu musí jeho matka přinést, je schopen ho vypít samostatně. Pokud by však rodiče synovi jídlo nepřinesli do koupelny, sám by si nic nevzal a prakticky by mohl dle zmocněnce zemřít hlady. Žalobce totiž do kuchyně, kde je lednička, vůbec nechodí. Má totiž pouze naučenou trasu koupelna – místnost, kde spí a do žádné jiné místnosti ze strachu nevejde. Proto by si žádné jídlo z lednice nebo jídlo připravené v kuchyni nevzal. Ani když byl v rodině žalobce na návštěvě MUDr. Petrliček z PK MPSV Českých Budějovice, a seděl v kuchyňském koutě za stolem, žalobce za ním nešel, přestože ho lékař velmi vstřícně vyzýval a zůstal v místnosti na lůžku.

Pokud jde o oblékání a obouvání, tento úkon není schopen také vykonat žalobce samostatně. Matka mu musí každý den připravit oblečení a donést mu ho do koupelny a tam

se již žalobce obleče. Když u nás byl MUDr. Petrliček, na jeho vyzvání, protože lékař ho chtěl prohlédnout, se syn vysvlékl, nebyl však schopen se sám obléci, protože nevěděl, když vysvlékání dělal se zavřenýma očima, kam oblečení položil a pomáhat mu musela matka. Od malička byl s žalobcem problém v tom, že si neuměl vybrat oblečení vhodné příslušné roční době, takže klidně by si obul např. otevřené boty v zimě. Protože se žalobce pohybuje pouze se zavřenýma očima, vůbec by si nemohl oblečení vybrat, protože by neviděl, co si vybírá. Do skříně s oblečením sám ani nejde. Do místnosti, kde jsou skříně umístěné, by nešel ze strachu a úzkosti, kterou stále má.

Dále sdělil, že v místnostech, kde je světlo, se žalobce pohybuje pouze se zavřenýma očima, pouze v koupelně, nebo v místnosti bez oken nebo na chodbě, kde okna nejsou, je schopen se pohybovat s otevřenýma očima. V koupelně má oči otevřené, a když tam používá počítač, má obrazovku počítače ztmavenou tak, že na ni ostatní členové rodiny vidí pouze s velkými obtížemi.

Pokud jde o fyziologickou potřebu, tu je schopen žalobce vykonávat sám. Záchod se nachází hned vedle koupelny, tam si sám přejde, a protože to není místnost s oknem, tak tam má také otevřené oči. Pokud však žalobce delší dobu spí, musí mít pleny, protože jinak by se pomočil. S tímto byl u něj problém od narození.

Zmocněnec žalobce trval na tom, že zdravotní stav žalobce nebyl ani posudkovým lékařem OSSZ ani Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí řádně zhodnocen.

U tohoto soudního jednání zástupkyně žalovaného uvedla, že s ohledem na stanovisko zmocněnce žalobce přednesené u soudního jednání a vyjádřené i v písemné podobě, kterou zástupkyně žalovaného obdržela, se domnívá, že by zřejmě mělo být rozhodnutí žalovaného zrušeno a věc mu vrácena k dalšímu řízení, nicméně konečné rozhodnutí ponechala na úvaze soudu.

Krajský soud v Brně pak ve věci nařídil další jednání na 17. 2. 2016.

Zmocněnec žalobce uvedl, že posudkové komise měly k dispozici řadu lékařských zpráv, závěry těchto lékařských zpráv však nerespektovaly, neboť z nich jednoznačně vyplývá, že žalobce je plně závislý na pomoci rodiny. Z lékařských zpráv byly v posudcích citovány určité pasáže, nikoliv však závěr těchto zpráv.

Zmocněnec žalobce dále uvedl, že je pravdou, že jednání posudkových komisí se žalobce nezúčastnil, a to z toho důvodu, že vůbec neví, jak by se žalobce k jednání posudkové komise dopravili. Pokud syn potřebuje lékařské vyšetření či psychologické vyšetření, přijíždí pro žalobce sanitka, a jak již zmocněnec uvedl, i za takovéto situace je velmi složitá doprava žalobce k lékaři, neboť je složité ho do sanitky vůbec dostat a stává se i taková situace, že praktický lékař musí žalobce připravit na jízdu sanitkou k lékařskému vyšetření. K jednání PK MPSV však žalobci sanitku nikdo nedá a posudková komise dle zmocněnce zřejmě předpokládá, že žalobce nasedne na autobus nebo na vlak a dopraví se k jednání PK MPSV sám. Toto je však naprosto vyloučeno.

Zmocněnec žalobce pak uvedl, že v posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně je uvedeno, že v dřívější době byl zdravotní stav žalobce nadhodnocen. Pokud by zmocněnec žalobce vycházel z tvrzení posudkových komisí, že žalobce má nárok na příspěvek na péči ve stupni I. v současné době, tedy při jeho zhoršeném zdravotním stavu, logicky by to vycházelo tak, že před osmi lety, kdy jeho zdravotní stav nebyl zhoršený, by nárok na žádný příspěvek na péči neměl. Uvedl, že v průběhu osmi let zdravotní stav žalobce přeshetřovali tři posudkoví lékaři, kteří dospěli k závěru, že jeho zdravotní stav odpovídá příspěvku na péči ve stupni III., takže by u všech třech posudkových lékařů muselo dojít k výraznému nadhodnocení jeho zdravotního stavu. S tím, že by v minulosti byl zdravotní stav žalobce nadhodnocen, v žádném případě zmocněnec žalobce nesouhlasil.

U tohoto soudního jednání zmocněnec žalobce navrhoval zrušení rozhodnutí žalovaného a vrácení věci tomuto orgánu k dalšímu řízení a zástupkyně žalovaného závěrem uvedla, že věc ponechává na úvaze soudu.

Soud konstatuje, že žaloba byla podána včas (§ 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb. soudní řád správní, dále jen s.ř.s.), osobou oprávněnou (§ 65 odst. 1 s.ř.s.), jde o žalobu přípustnou (§ 65, § 68, § 70 s.ř.s.).

V souladu s § 75 odst. 1, § 2 s.ř.s. přezkoumal Krajský soud v Brně napadené rozhodnutí žalovaného v mezích žalobních bodů, včetně řízení předcházející jeho vydání, přičemž vycházel ze skutkového stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.

Posouzení věci krajským soudem.

Žaloba je důvodná.

Podmínky nároku na příspěvek na péči stanoví část druhá, hlava I., ust. § 7 zákona o sociálních službách. Podle tohoto ustanovení zákona 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 Okresní správy sociálního zabezpečení, v odvolacím řízení potom Ministerstvo práce a sociálních věcí, 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). Posudková komise MPSV při posouzení stupně závislosti zpracovává posudek ve formě kvalifikovaného podkladu pro rozhodnutí, v němž je dokumentován proces porovnání posudku, posudkový závěr a jeho odůvodnění.

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 správního orgánu, neboť k tomu nemají správní orgány odborné lékařské znalosti, neznamená to povinnost hodnotit provedené důkazy ve správním řízení, a tudíž i správnost posudků z hlediska jejich úplnosti a přesvědčivosti (viz např. rozsudek NSS ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6Ads 143/2009-60, dále také rozsudek ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3Ads 48/2009-104, dostupné na www.nssoud.cz). 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 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 (srov. rozsudek ze dne 30. 9. 2019, č. j. 4Ads 50/2009-63, dostupný na www.nssoud.cz). 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.

Soud má za to, že o posudcích PK MPSV ČR, pracoviště Brno a České Budějovice zatím nelze hovořit jako o posudcích úplných a přesvědčivých s tím, že posudkové komise se zatím vypořádaly se všemi skutečnostmi, které namítal účastník tohoto řízení.

Jak soud již uvedl, ve věci bylo provedeno vícero sociálních šetření, bylo vypracováno také vícero posudků Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, nicméně, jak soud již uvedl, zatím tyto posudky nepokládá za úplné a přesvědčivé, a to z následujících důvodů:

Pokud jde o žalobce, jeho zásadním zdravotním problémem je choroba psychického rázu, která ovlivňuje veškeré jeho chování i jednání, přičemž soud má za to, že v tomto směru tato skutečnost je nezpochybnitelná a je zcela jasná, jak žalobci a jeho zmocněnci, tak také žalovanému a posudkovému lékaři úřadu práce i lékařům hodnotícím zdravotní stav v Posudkové komisi Ministerstva práce a sociálních věcí.

Z toho, co bylo bezpochyby zjištěno, je skutečnost, že žalobce prakticky „žije“ v bytě svých rodičů, ovšem pouze, a to po celý den až do noci jenom v koupelně, tedy v místnosti bez okna, neboť pobyt v místnostech, kde je okno nesnáší, v takovéto místnosti nevydrží. Nedokáže se pro to, že nesnáší denní světlo, pohybovat mimo byt, tedy pohybovat se v prostředí, které je pro běžného člověka zcela normální. Je nezpochybnitelné, že žalobce má dobrý zrak, sluch, že vnímá, co se mu říká, že má v pořádku obě ruce i obě nohy, takže by se dalo říci, že úkony, tak jsou vymezeny v § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách, zvládá.

Přesto však soud dospěl k závěru, že opak je pravdou a právě s touto skutečností, tedy s dopadem psychického onemocnění žalobce na schopnost zvládat základní životní potřeby se dle názoru soudu posudkové komise zatím řádně nevypořádaly.

Soud zde uvádí, že v předchozí době zdravotní stav žalobce byl lepší než v době, kdy byl zdravotní stav posuzován posudkovými komisemi v tomto řízení, a žalobci byl přesto přiznán příspěvek na péči ve stupni III., když dle zmocněnce žalobce se zdravotní stav žalobce začal zhoršovat od poloviny roku 2012 a v současné době je mnohem horší, než byl např. počátkem roku 2012.

Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky, na pracovišti v Brně ve svém posudku ze dne 11. 4. 2013 uvedla ve zdůvodnění, že v dřívější době byl příspěvek na péči u žalobce vyšší, tedy byl hodnocen tak, že byl ve III. stupni, a to proto, že bylo výrazně nadhodnoceno předchozí posudkové hodnocení a neodpovídalo přiměřené aplikaci posudkových kritérií v rámci objektivizace zdravotního stavu.

Soud konstatuje, že vzhledem k tomu, že příspěvek na péči se snížil o dva stupně a zdravotní stav žalobce se oproti dřívější době měl zhoršit, je zdůvodnění rozdílů mezi dříve přiznaným třetím stupněm závislosti a prvním stupněm závislosti nyní pouhým konstatováním výrazného nadhodnocení v dřívější době nic neříkající, neboť toto sdělení nebylo žádným způsobem zdůvodněno.

V odůvodnění posudku posudkové komise však musí být řádným a srozumitelným způsobem zdůvodněno snížení stupně závislosti na péči jiné osoby, a to dokonce o dva stupně, což se nestalo. Takovýto posudek pak není možno pokládat za řádný podklad pro vydání rozhodnutí správního orgánu.

Soud na tomto místě zdůrazňuje, že má za to, že s námitkami žalobce se posudkové komise a zejména žalovaný zatím řádným způsobem nevypořádali a v podstatě žádným způsobem nebylo odůvodněno, proč došlo k výraznému snížení příspěvku na péči u žalobce při buďto stejném, nebo horším zdravotním stavu než v dřívější době.

Proto soud dle ust. § 78 odst. 1 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) zrušil rozhodnutí žalovaného, které je předmětem soudního přezkumu a věc vrací žalovanému k dalšímu řízení.

Pokud setrvá žalovaný na svých závěrech, tedy na závěrech, že žalobci náleží příspěvek na péči ve stupni I., bude muset své rozhodnutí řádným, srozumitelným a přezkoumatelným způsobem odůvodnit a vypořádat se řádně se všemi námitkami žalobce, který zpochybňuje hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby u žalobce stanovené v § 9 a zpochybňuje je pro zdravotní stav žalobce v oblasti psychického postižení, kvůli kterému není schopen dle zmocněnce zvládat i řadu dalších základních životních potřeb, než byly uznány PK MPSV, a to zejména orientaci, stravování, oblékání a obouvání, výkon fyziologické potřeby, přičemž velmi komplikovaná je i mobilita, neboť s ohledem na zdravotní postižení žalobce tento není schopen se samostatně pohybovat mimo byt, není tedy schopen se pohybovat naprosto v jiném prostředí než v bytě (a i to omezeně), např. po ulici atd. Přitom dle ust. § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách pro uznání závislosti v příslušné

základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodů nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu.

Při vydání nového rozhodnutí tedy musí být ze strany žalovaného přihlédnuto ke všem shora uvedeným skutečnostem, neboť takto soud ve smyslu ust. § 78 odst. 5 správního řádu žalovaného zavazuje.

Pokud pak jde o náklady řízení, rozhodnutí se opírá o ust. § 60 odst. 1 s.ř.s. Žalobce ve věci měl úspěch, náklady řízení nežádal, proto mu přiznány nebyly.

P o u ě 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 17. února 2016

JUDr. Jana Kubenová, v.r.
samosoudkyně