



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobce **Ing. J. L.**, bytem, proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 1/376, Praha 2, o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 14.11.2013, sp.zn. SZ974/2013/9S-JMK, č.j. MPSV-UM/6567/13/9S-JMK,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Ve včas podané žalobě žalobce uvedl, že napadá svou žalobou rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí vydané dne 14.11.2013, pod č.j. MPSV-UM/6567/13/9S-JMK, kterým bylo zamítnuto odvolání žalobce proti rozhodnutí Úřadu práce ČR, krajské pobočky v Brně ze dne 22.2.2013, vydané pod č.j. UP/306351/13/AIS-SSL, kterou se domáhal navýšení stupně závislosti příspěvku na péči ze stupně I. na stupeň II.

Ke svému onemocnění uvedl:

Trpí cukrovkou II. stupně a vysokým tlakem. Tím hlavním onemocněním je však cervikální myelopatie, někdy označená jako syndrom komprese míchy. Je to onemocnění málo diagnostikované, avšak daleko čtenější než poměrně dosti známá roztroušená skleróza. Důsledky obou chorob jsou si velmi podobné. Touto nemocí trpí asi 20 let, ale bohužel byla diagnostikována velmi pozdě. Příčinou byla 4 mm centrálně vyhrzlá ploténka C5/6 a

primárně zúžený kanál. Ploténka mírně tiskla přední míšní tepnu, čímž zmenšovala krevní průtok a tak působila nedokrvení určité oblasti míchy. Následkem toho určitá část míchy odumřela a ponejvíce motorické dráhy spojující mozek a periferní nervy dolních končetin, což způsobilo jejich obrnu. Operace v roce 2011 progresi nemoci z převážné míry zastavila, ale mnohaleté dráždění stěny tenoučké tepny způsobilo její degeneraci, zbytnění, tedy zmenšení průřezu a tím i průtoku krve, což i nadále působí určité nedokrvení míchy a tím i další progresy obrny.

Žalobce uvedl, že dne 27.6.2012 podal na ÚP ČR návrh na změnu výše přiznání příspěvku na péči. 28.11.2012 byl vypracován lékařský posudek a 22.2.2013 bylo vydáno rozhodnutí, kterým bylo přeražení žalobce do II. stupně zamítnuto. Posudková lékařka žalobci přiznala pomoc jen ve čtyřech oblastech základních životních potřeb:

- d) stravování
- f) tělesná hygiena
- h) péče o zdraví
- j) péče o domácnost

28.3.2013 se žalobce odvolal k Ministerstvu práce a sociálních věcí, prostřednictvím ÚP ČR.

13.6.2013 vypracovala odvolací PK MPSV posudek, v němž žalobci přiznala pomoc pouze ve třech oblastech:

- a) mobilita
- i) osobní aktivity
- j) péče o domácnost

Tedy posudek ÚP byl ze 75% anulován a doplněn dvěma jinými úkony. Žádost žalobce tak byla PK MPSV zamítnuta.

Následně se k tomuto zamítavému posudku žalobce vyjádřil, poté vyjádření ještě doplnil.

8.8.2013 si předsedkyně PK přizvala neurologa, MUDr. Šurelovou, aby zhodnotily žalobcovy připomínky, kdy žalobce opět neobstál.

Žalobce byl pak pozván před posudkovou komisí na den 16.10.2013, když se dostavil k PK MPSV, byl v komisi vyšetřen neurologem a byl vydán nový posudek, v němž mu komise zvýšila počet základních životních potřeb, při kterých potřebuje pomoc, ze tří na čtyři.

Žalobce se opět k tomuto posudku vyjádřil a 14.11. bylo vydáno rozhodnutí PK MPSV, kterým se odvolání žalobce zamítá.

K jednotlivým zjištěným skutečnostem ohledně posuzování svého zdravotního stavu uvedl:

Žalobce nesouhlasí s posouzením bodu g) – výkon fyziologické potřeby, který je dle vyhl.č. 505/2006 Sb. vymezen takto: *Za schopnost zvládat tuto životní potřebu se považuje*

stav, kdy osoba je schopna včas použít WC, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.

Že není žalobce schopen včas používat WC popírá posudková komise ve svém posudkovém zhodnocení 13.6.2013 třemi tvrzeními.

1. nebyla prokázána závažná forma inkontinence
2. není předpis inkontinenčních pomůcek
3. pacient byl schopen absolvovat lázeňskou léčbu.

K ad 1) uvedl: Už samotná těžká paraparéza dolních končetin brání včasnému dosažení použití WC v mnohých případech (především mimo domov). Připočteme-li k tomu potíže s postupující progresí urgentního močení, jak uvádí zpráva MUDr. Ungerové z 2.5.2011, pak se problémy s včasným užitím WC ještě více komplikují.

Žalobce je toho názoru, že urgentní mikce spolu s těžkou paraparézou dolních končetin znemožňují včasné užití WC.

Pokud se zmiňuje PK o tzv. závažné inkontinenci, tak takový pojem se neužívá, protože není definován. Rozlišují se tři stupně močové inkontinence:

1. stupeň – občasný únik moči po kapkách
2. stupeň – častý únik moči několikrát denně
3. stupeň – trvalý únik moči i v leže.

Ad 2) Nemít od lékaře předepsané inkontinenční pomůcky ještě neznamená netrpět inkontinencí, podobně jako nemít předpis na invalidní vozík neznamená nebýt postižen těžkou obrnou DK.

Ad 3) Urgentní močení resp. inkontinence nemusí být ještě důvodem, pro který by lázně pacienta odmítly; zvláště v posledních letech. Alespoň tedy lázně Slatinice žalobci léčbu umožnily. Problémy s močením v noci řešil pomocí bažanta a pokojská jej každé ráno vylévala. Z léčebných procedur bylo upuštěno od koupání v bazénu. Bylo mu umožněno bydlení v blízkosti budovy, kde byla jídelna a kde se konaly léčebné procedury. Pro jistotu si koupil plenkové kalhotky.

8.8.2013 se PK k bodu g) výkon fyziologické potřeby vyjádřila následovně. „Závažná forma inkontinence s nekontrolovatelným únikem moči a stolice nebyla prokázána a byla by jednoznačnou kontraindikací pro absolvování lázeňské léčby.“

Dle žalobce se jedná o mlžení faktu. Ve svých připomínkách k posudku ze dne 16.7.2013 netvrdil, že má inkontinenci stolice, ale že se u něho v poslední době projevíly také problémy se stolicí. Je to zapsáno ve zprávě MUDr. Ungerové ze dne 27.3.2013.

16.10.2013 se osobně dostavil k PK a přinesl čerstvé vyjádření urologa MUDr. Tomašíka, z něhož vyplývá, že trpí inkontinencí II. stupně a neurogenním močovým měchýřem.

PK si nyní musela uvědomit, že neurologický močový měchýř je produktem cervikální myelopatie, a tedy urgentní močení, resp. inkontinence je záležitostí dlouhodobou a žalobce

očekával, že když k tomu ještě na vlastní oči uvidí, v jakém stavu je jeho mobilita, tak své stanovisko k bodu g), tedy výkonu fyziologické potřeby přehodnotí. To se však bohužel nestalo.

K této věci se PK vyjádřila následovně: „Výkon fyziologické potřeby - dlouhodobě udáván únik moči, nyní potvrzeno urologickým vyšetřením, doporučeny inkontinenční pomůcky - posuzovaný je schopen jejich výměny.“ O včasnému použití WC PK pomlčela.

Žalobce nesouhlasí s posouzením bodu h) péče o zdraví, který je vymezen takto: Za schopnost zvládat tuto životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět samostatná léčebná opatření.

PK MPSV konstatuje, že žalobce je schopen samostatně dodržovat stanovený léčebný režim. Neuvádí, o jaký léčebný režim se jedná a dle žalobce to ani neví. Jeho problémem je to, že nemoc trvala přes 20 let. Za tu dobu zdegenerovala určitá část míchy, poněkud motorická vlákna pro DK. V oblasti Th4 je mícha zřetelně zúžena. Nervy mozku a míchy jsou neobnovitelné. Rehabilitační cviky mají význam tam, kde obtíže trvají krátce, takže na míše ještě nenastaly nenávratné změny.

Jedinou léčbou, která má smysl, je chůze. Lékaři doporučují žalobci pohyb, a to alespoň časté krátké procházky. Důvody jsou následující:

- S ohledem na stále se pozvolna zhoršující obrnu je nutno chodit a zhubnout.
- Zhubnout lze dietou a pohybem.
- S ohledem na cukrovku II. stupně je nutno shodit břicho - dieta + pohyb.
- S ohledem na vysoký krevní tlak je nutno málo solit a pohyb.
- S ohledem na špatnou funkci močového měchýře není dobré stále sedět, ale je nutno i chodit, aby svalstvo tolik neochabovalo.
- S ohledem na častou zácpu, která mimo jiné komplikuje močení a spolu s neustálým sezením zhoršuje hemeroidy, je nutno chodit.

S pomocí elektrického skútru určeného pro invalidy, dovoluje-li to počasí, žalobce zajíždí do parku a pohybuje se tam krátkou chůzí, s častými odpočinkovými přestávkami mezi lavičkami. A protože se mu často podlomí PDK a spadne a sám bez cizí pomoci nevstane, doprovází ho syn či jiná osoba, aby mu při kolizi přivezli vozík a pomohli mu se na něj posadit.

Tyto, alespoň krátké procházky, sám nezvládne.

3. Nesouhlasí také s tím, že PK užívá na jeho onemocnění termín „paraparéza těžšího stupně“, ačkoliv byla žalobcem upozorněna, že se jedná o těžkou paraparézu. To konstatovala již MUDr. Klajbová v r. 2008. Od té doby se nemoc stále zhoršuje. Termín „těžká“ je důležitý již z toho důvodu, že dle vyhl. 505/2006 Sb. se požaduje, aby funkční porucha byla úplná nebo těžká. (Paraparéza má 3 stupně: lehká, střední, těžká).

4. Nesouhlasí ani s tím, že PK ve zprávě z 13.6.2013 na mnoha místech zdůrazňuje, že žalobce chodí s podporou 2 vycházkových holí. Chce tak zdůraznit, že když užívá vycházkové hole místo francouzských berlí, tak zejména jeho potíže nejsou až tak vážné. Za tím účelem i pozměňuje lékařskou zprávu. V posudkovém hodnocení z 13.6.2013, což je pak

opsáno i v rozhodnutí ze 14.11.2013 je uvedeno, že lékařská zpráva MUDr. Ungerové z 10.7.2012 uvádí: “.... stoj a chůze s pomocí vycházkové hole”.

Není to pravda, neboť se tam píše, cituje: „..., stoj a chůze s pomocí dvou holí....“

Dle názoru žalobce je to záměrné, protože takto se nelze neúmyslně mýlit. Zdůvodnění, proč užívá vycházkové hole, napsal posudkové komisi 29.7.2013.

Navrhoval proto, aby krajský soud rozsudkem rozhodnutí žalované ze dne 14.11.2013 i rozhodnutí Úřadu práce ČR, krajské pobočky v Brně ze dne 22.2.2013 zrušil a žalobce se uznává závislým na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (střední závislost) z důvodu nezvládání šesti základních životních potřeb, a to ode dne 27.6.2012.

Pokud svými argumenty dostatečně žalobce nepřesvědčil v jedné ze dvou základních životních potřeb, pak navrhoval vydání rozsudku, kterým soud rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 14.11.2013 i rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Brně ze dne 22.2.2013 zruší a žalobce se uzná závislým na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (střední závislost) z důvodu nezvládání pěti základních životních potřeb, a to ode dne 27.6.2012.

V písemném vyjádření k žalobě žalovaný uvedl, že Úřad práce ČR - krajská pobočka v Brně rozhodl na základě návrhu na změnu výše přiznaného příspěvku na péči podaného dne 27.6.2012 tak, že žalobci bude nadále poskytován příspěvek na péči v původní výši 800 Kč měsíčně od června 2012 s odůvodněním, že opětovným posouzením nároku a výše příspěvku bylo zjištěno, že podle ustanovení § 8 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“), jde o osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost).

Podle výsledku posouzení stupně závislosti pro účely příspěvku na péči ze dne 28.11.2012 posudkovým lékařem Městské správy sociálního zabezpečení Brno bylo stanoveno, že žalobce vyžaduje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a nezvládá 4 základní životní potřeby. Tím podle ustanovení § 8 zákona o sociálních službách jde o osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost).

Tento posudkový závěr byl podkladem pro vydání napadeného rozhodnutí. Žalobce proti němu v zákonné lhůtě podal odvolání, v němž uvedl, že s tímto rozhodnutím nesouhlasí a žádá o jeho přezkoumání.

Žalovaný, aby mohl přezkoumat soulad napadeného rozhodnutí a řízení, které vydání rozhodnutí předcházelo, s právními předpisy a v rozsahu námitek uvedených v odvolání, vyžádal u PK MPSV posouzení zdravotního stavu účastníka řízení pro účely odvolacího správního řízení.

Ten byl znovu přezkoumán a zhodnocen na jednání PK MPSV dne 13.6.2013 ve správném složení posudkové komise.

Předmětem jednání byl stupeň závislosti osoby. PK jednala bez přítomnosti účastníka řízení, kterého písemně informovala, že po prostudování podkladové dokumentace dospěla k závěru, že tato je dostatečná k projednání věci v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru.

Ve vyjádření uvedla, jaké podklady, z nichž vycházela, měla k dispozici, vyjmenovala z jaké zdravotní dokumentace vycházela i jaké lékařské nálezy byly k odvolání přiloženy, když samozřejmě tyto měla tehdy také k dispozici.

PK MPSV uvedla, že prostudovala podkladovou dokumentaci a zhodnotila ji jako dostatečnou k projednání věci v nepřítomnosti účastníka řízení a k přijetí posudkového závěru.

Ten byl takový, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo o osobu starší 18 let věku, která se podle ustanovení § 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 vyžadovala každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a nebyla schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby. Tento stav trval i k datu 1.6.2012, doba platnosti posouzení byla stanovena trvale.

PK MPSV zhodnotila, že účastník řízení z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládá 3 základní životní potřeby, a to:

- a) mobilita
- i) osobní aktivity
- j) péče o domácnost.

Ostatní hodnocené základní životní potřeby (orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví) doložený zdravotní stav účastníka řízení umožňuje přiměřeně zvládat. PK uvedla, že se jedná o účastníka, který je plně orientovaný, se zachovalými duševními i smyslovými schopnostmi a adekvátní komunikací. Na horních končetinách je bez neurologické symptomatologie, s plně zachovanou hybností, bez poruchy jemné motoriky. Na dolních končetinách je dokumentována paraparéza těžšího stupně více vyjádřená vpravo. Chůze s oporou dvou vycházkových holí po kratších vzdálenostech s nutným odpočinkem. Hybnost páteře je omezena, nejvíce v krční oblasti. Kardiálně je účastník řízení plně kompenzován. Dále je bez předpisu inkontinenčních pomůcek, bez dokumentovaného nekontrolovaného odchodu moče nebo stolice. V 8-9/2012 byl schopen samostatného absolvování lázeňské léčby. V dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu však na rozdíl od lékaře MěSSZ nebyl shledán podklad pro neschopnost zvládat základní životní potřeby - stravování. Hybnost horních končetin je zcela v normě, účastník řízení je tedy schopen výběru stravy, uchopení a vybalení hotové stravy, uchopení talíře, hrnku, příboru, sebesycení a je schopen použití servírovacího zařízení. K základní životní potřebě - tělesná hygiena - PK uvedla, že účastník řízení je mobilní na krátké vzdálenosti a je schopen užití hygienického zařízení, např. sprchy se sedátkem. Hybnost horních končetin účastníka řízení je plně zachována. Účastník řízení byl schopen samostatně absolvovat lázeňskou léčbu, je tedy schopen samostatné hygieny. K základní životní potřebě - péče o zdraví - PK uvádí, že duševní kompetence účastníka řízení jsou zachovalé. Je schopen samostatně dodržovat léčebný režim. Rehabilitace probíhá v odborných zařízeních, účastník řízení je schopen ji absolvovat, doprava na rehabilitaci je

uznána v základní životní potřebě - mobilita. PK MPSV k základní životní potřebě - oblékání a obouvání - uvádí, že aktivity v rámci této základní životní potřeby zvládá účastník řízení samostatně, což dokládá i sociální šetření. Výkon fyziologické funkce - k této základní životní potřebě PK uvádí, že u účastníka řízení nebyla prokázána závažná inkontinence, není předpis inkontinenčních pomůcek. Účastník řízení je schopen užití toalety, neboť byl schopen absolvovat lázeňskou léčbu. Orientace a komunikace účastníka řízení je plně zachována.

Podrobnější informace o posouzení jsou obsaženy v posudkovém spise, který PK MPSV vede v souladu s § 16 a) zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení ve vztahu k ust. § 17 správního řádu.

PK MPSV se k námitkám účastníka řízení vyjádřila v posudkovém zhodnocení, kdy konstatuje, že funkční schopnosti dané dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem se hodnotí s využíváním zachovalých potenciálů i kompetencí osoby (tj. zachovanými funkčními schopnostmi) a s využitím běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku (tzv. facilitátory, facilitující prostředky). Tzn., že pro účely zákona o sociálních službách se hodnotí funkční dopady zdravotního postižení na schopnost zvládat základní životní potřeby s využitím facilitujících prostředků, které vyrovnávají případné znevýhodnění a napomáhají nebo umožňují samostatnost. Může jít např. o zdravotně vyhovující oblečení, obuv, hůl, berli, chodítko, zábradlí, madlo, odstranění prahu, lžici na obouvání, kompenzační pomůcky jako protézy, brýle, lupy, sluchadla, pomůcky při úniku moči, chůze s přidržováním o zábradlí, vstávání s oporou o nábytek atd. Žalovaný tak konstatuje, že posudek posudkové komise byl vypracován ve vztahu ke všem námitkám uvedeným v odvolání. Z posudku je zřejmé z čeho posudková komise při jeho vypracování vycházela, jak podklady a jí samotnou zjištěné skutečnosti hodnotila. Posudek byl vypracován komisí v řádném složení a obsahuje odůvodnění míry závislosti účastníka řízení. Z posudku je rovněž patrné, že posudková komise měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů i bez přítomnosti účastníka řízení.

Po obdržení nového posouzení stupně závislosti osoby Ministerstvo vyrozumělo účastníka řízení o pokračování odvolacího řízení a právu vyjádřit se k podkladům rozhodnutí ve smyslu ustanovení § 36 odst. 3 správního řádu. K příslušnému orgánu se pak dostavil syn žalobce, který na základě plné moci určené k nahlédnutí do spisu a pořízení kopií ze spisu požadoval vyhotovení kopie posudku PK MPSV ze dne 13.6.2013. Ministerstvo jmenovanému na základě plné moci kopii posouzení zdravotního stavu účastníka řízení poskytl. Práva vyjádřit se k podkladům rozhodnutí ve stanovené lhůtě účastník řízení využil a řízení doplnil písemným vyjádřením.

Ministerstvo shledalo doložené skutečnosti důvodnými k vyžádání doplňujícího posouzení PK MPSV.

Dne 29.7.2013 obdrželo Ministerstvo od účastníka řízení doplnění vyjádření k podkladům rozhodnutí. Tuto písemnost Ministerstvo doplnilo PK MPSV k žádosti o doplnění posouzení stupně závislosti účastníka řízení.

Zdravotní stav účastníka řízení byl poté znovu přezkoumán a zhodnocen na jednání PK MPSV dne 18.8.2013, ve správném složení posudkové komise. Předmětem jednání byl opětovně stupeň závislosti osoby. PK MPSV jednala bez přítomnosti účastníka řízení.

PK MPSV prostudovala podkladovou a doplněnou zdravotní dokumentaci a toto zhodnotila jako dostatečné k projednání v nepřítomnosti účastníka řízení a k přijetí posudkového závěru, který byl takový, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo o osobu starší 18 let věku, která se podle ustanovení § 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 vyžadovala každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a nebyla schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby. Tento stav trval i k datu 1.6.2012 a doba platnosti posouzení je stanovena trvale.

Po opětovném prostudování podkladové dokumentace PK MPSV vyhodnotila skutečnosti, které vedly k požadavku na doplnění posudku a neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru ze dne 13.6.2013.

PK MPSV uvádí, že k doplňujícímu posouzení nebyl dodán žádný nález, který by dokumentoval změnu zdravotního stavu, jež by měla případný dopad na schopnost zvládat základní životní potřeby. Veškeré základní životní potřeby byly zhodnoceny v posudku PK MPSV ze dne 13.6.2013. PK MPSV dále uvedla, že zdravotní dokumentace byla dostatečná, odborné nálezy v dostatečném rozsahu objektivizovaly charakter a rozsah funkční poruchy účastníka řízení. Základní životní potřeba - mobilita - byla PK MPSV uznána jako nezvládnutá a to ne v celém rozsahu, nýbrž pro potřebu dlouhodobější chůze a chůze do schodů, v rozsahu alespoň jednoho patra. Jinak je účastník řízení opakovaně při odborných vyšetřeních shledán mobilním s oporou kompenzačních pomůcek. Opakovaně je konstatována opora dvou vycházkových holí - viz záznam lázeňské léčby ze Slatinice, neurologického vyšetření z listopadu 2012 MUDr. Šale a z rehabilitační hospitalizace ze září - říjen 2011. Dále pak z července 2012 odborné vyšetření MUDr. Ungerové, ve kterém je uvedeno že „stoj a chůze s pomocí vycházkové hole“. PK MPSV uvedla, že v rámci svého přirozeného prostředí je účastník řízení mobilní a přesuny v rámci přirozeného prostředí zvládá. K základní životní potřebě - tělesná hygiena - PK MPSV uvedla, že není posudkově rozhodný konkrétní typ vybavení hygienického zařízení v bytě účastníka řízení. Posudkově rozhodná je skutečnost, zda účastník řízení s ohledem na svůj zdravotní stav je schopen užít některé z dostupných hygienických zařízení, např. sprchového koutu s dostupnými pomůckami jako jsou např. sedačka, madla, protiskluzová podložka. K základní životní potřebě - péče o zdraví - PK MPSV uvádí, že při zachovalých mentálních i smyslových schopnostech je účastník řízení schopen dodržovat svůj léčebný režim a zároveň je schopen zvládat rehabilitační procedury v ambulantních nebo lázeňských zařízeních. Zde samostatně je pod vedením odborného rehabilitačního pracovníka schopen zvládat předepsanou rehabilitační proceduru, sloužící k udržení samoobslužnosti, pro rehabilitaci je účastník řízení edukován. K základní životní potřebě - stravování - PK MPSV uvedla, že u účastníka jsou plně zachovány smyslové i mentální schopnosti pro výběr takové stravy, která by splňovala kritéria diabetické diety. K základní životní potřebě - výkon fyziologické potřeby - PK MPSV uvedla, že případné užití inkontinenčních pomůcek je účastník řízení při zachovalé hybnosti rukou schopen zvládnout. Závažná forma inkontinence s nekontrolovaným odchodem moči a stolice nebyla prokázána a byla by jednoznačnou kontraindikací pro absolvování lázeňské léčby.

Podrobnější informace o posouzení jsou obsaženy v posudkovém spise.

PK MPSV se k námitkám účastníka řízení vyjádřila v posudkovém zhodnocení, kdy konstatuje, že funkční schopnosti dané dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem se hodnotí s využíváním zachovalých potenciálů a kompetenci osoby (tj. zachovanými funkčními schopnostmi) a s využitím běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku (tzv. facilitátory, facilitující prostředky). Tzn., že o pro účely zákona o sociálních službách se hodnotí funkční dopady zdravotního postižení na schopnost zvládat základní životní potřeby s využitím facilitujících prostředků, které vyrovnávají případné znevýhodnění a napomáhají nebo umožňují samostatnost. Může jít např. o zdravotně vyhovující oblečení, obuv, hůl, berli, chodítko atd. Ministerstvo tak konstatuje, že posudek posudkové komise byl vypracován ve vztahu ke všem námitkám uvedeným v odvolání. Z posudku je zřejmé z čeho posudková komise při jeho vypracování vycházela, jak podklady a jí samotnou zjištěné skutečnosti hodnotila. Posudek byl vypracován komisí v řádném složení a obsahuje odůvodnění míry závislosti účastníka řízení. Z posudku je rovněž patrné, že posudková komise měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů i bez přítomnosti účastníka řízení.

Po obdržení nového posouzení stupně závislosti osoby ministerstvo opět vyrozumělo účastníka řízení o pokračování odvolacího řízení a právu vyjádřit se k podkladům rozhodnutí. Práva vyjádřit se k podkladům rozhodnutí ve stanovené lhůtě účastník řízení využil a řízení doplnil písemným vyjádřením.

Ministerstvo shledalo doložené skutečnosti důvodnými k vyžádání doplňujícího posudku.

Zdravotní stav účastníka řízení byl tedy znovu přezkoumán a zhodnocen, a to na jednání PK MPSV dne 16.10.2013, ve správném složení posudkové komise.

PK MPSV prostudovala podkladovou dokumentaci a doplněnou zdravotní dokumentaci a toto zhodnotila jako dostatečné k projednání a k přijetí posudkového závěru:

Uvedla, že jde o osobu starší 18 let věku, která se podle ustanovení § 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 schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby. Tento stav trval i k datu 1.6.2012 a platnost posouzení je stanovena trvale.

Po opětovném prostudování podkladové dokumentace i nově doložených nálezů PK MPSV vyhodnotila skutečnosti, které vedly k požadavku na doplnění posudku a neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru ze dne 13.6. i 18.8.2013.

Zhodnotila, že účastník řízení z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládá 4 základní životní potřeby:

- a) **mobilita**
- f) **tělesná hygiena**
- i) **osobní aktivity**
- j) **péče o domácnost.**

Ostatní hodnocené základní životní potřeby zdravotní stav účastníka řízení umožňuje přiměřeně zvládat.

PK MPSV uvedla, že zjištěný zdravotní stav účastníka řízení při jednání PK MPSV koreluje s doloženými odbornými neurologickými vyšetřeními. Po zhodnocení stavu se PK MPSV přiklání ke vstřícnému hodnocení základní životní potřeby v oblasti - tělesná hygiena - a to zejména v oblasti celkové hygieny a to z důvodu, že i přes případné užití protiskluzové podložky ve sprchovém koutě hrozí u účastníka řízení vyšší riziko pádu v kluzkém prostředí. Zde při této činnosti je tedy vhodný dohled druhé osoby. V oblasti ostatních základních životních potřeb PK MPSV setrvává na svém původním hodnocení. Účastník řízení je plně orientován, schopen písemné i verbální komunikace, schopen výběru i uchopení hotové stravy, schopen sebesycení. Vaření a příprava teplého jídla je uznána v základní životní potřebě - péče o domácnost - jako nezvládnutá. Účastník řízení se obléká i svléká samostatně, úchopová schopnost rukou je plně zachována. K základní životní potřebě - péče o zdraví - PK MPSV uvádí, že duševní kompetence i smyslové funkce účastníka řízení jsou zachovány. Účastník řízení je schopen dodržovat svůj léčebný režim. K základní životní potřebě - výkon fyziologické potřeby - PK MPSV uvádí, že je dlouhodobě udáván únik moči. Nyní je potvrzeno urologickým vyšetřením, že jsou doporučeny inkontinenční pomůcky. Účastník řízení je schopen jejich výměny.

Podrobnější informace posouzení jsou obsaženy v posudkovém spise.

PK MPSV se k námitkám účastníka řízení vyjádřila v posudkovém zhodnocení, kdy konstatuje, že funkční schopnosti dané dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem se hodnotí s využíváním zachovalých potenciálů a kompetencí osoby (tj. zachovanými funkčními schopnostmi) a s využitím běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku (tzv. facilitátory, facilitující prostředky). Tzn., že pro účely zákona o sociálních službách se hodnotí funkční dopady zdravotního postižení ne schopnost zvládat základní životní potřeby s využitím facilitujících prostředků, které vyrovnávají případné znevýhodnění a napomáhají nebo umožňují samostatnost. Ministerstvo také konstatovalo, že posudek posudkové komise byl vypracován ve vztahu ke všem námitkám uvedeným v odvolání. Z posudku je zřejmé z čeho posudková komise při jeho vypracování vycházela, jaké podklady a jí samotnou zjištěné skutečnosti hodnotila. Posudek byl vypracován komisí v řádném složení a obsahuje odůvodnění míry závislosti účastníka řízení.

Po obdržení nového posouzení stupně závislosti Ministerstvo vyrozumělo účastníka řízení o pokračování odvolacího řízení a právu vyjádřit se k podkladům rozhodnutí. Na žádost žalobce Ministerstvo zaslalo žalobci kopii posudku PK 16.10.2013. Práva vyjádřit se k podkladům rozhodnutí ve stanovené lhůtě účastník řízení využil a řízení doplnil písemným vyjádřením, které bylo posouzeno jako subjektivní hodnocení závislosti osoby, a proto nebyly shledány důvody pro vyžádání doplňujícího posouzení PK MPSV. Doložená lékařská zpráva ze dne 27.3.2013 od MUDr. Ungerové ve vyjádření účastníka řízení byla již doložena spolu s odvoláním a již byla PK MPSV zhodnocena při jejím jednání. Namítané nezvládání základní životní potřeby – výkon fyziologické potřeby - PK MPSV již zhodnotila na svých jednáních. Na jednání dne 13.6.2013 uvedla, že účastník řízení byl bez předpisu inkontinenčních pomůcek, bez dokumentovaného nekontrolovaného odchodu moče nebo stolice a nebyla u něj prokázána závažná inkontinence. Účastník řízení byl dle PK MPSV schopen užití toalety,

neboť byl schopen absolvovat lázeňskou léčbu. Na jednání dne 8.8.2013 dále PK uvedla, že případné užití inkontinenčních pomůcek je účastník řízení při zachovalé hybnosti rukou schopen zvládnout. Závažná forma inkontinence s nekontrolovaným odchodem moči a stolice nebyla prokázána a byla jednoznačnou kontraindikací pro absolvování lázeňské léčby. Při jednání PK MPSV dne 16.10.2013 bylo doloženo urologické vyšetření ze dne 15.10.2013 od MUDr. Tomašíka. PK uvádí, že je tímto potvrzen dlouhodobě udávaný únik moči a účastníku řízení jsou doporučeny inkontinenční pomůcky. PK však uvádí, že účastník řízení je schopen jejich výměny. Ministerstvo rozhodlo na základě návrhu na změnu výše přiznaného příspěvku na péči podaného dne 27.6.2012 a nového posouzení zdravotního stavu účastníka řízení ze dne 13.6.2013 a doplňujícího posouzení ze dne 8.8.2013 a ze dne 16.10.2013, kdy byl PK MPSV zhodnocen v rozsahu potřebném pro účely odvolacího řízení a nového posouzení závislosti účastníka řízení bylo stanoveno na základě dostatečně doložené a v průběhu odvolacího řízení doplněné zdravotní dokumentace a na základě poznatků z vyšetření účastníka řízení při jednání PK MPSV.

Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely stanovení posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití kritérií stanovených v právních předpisech, protože byly objektivizovány všechny skutečnosti, týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr, že podle ustanovení § 8 zákona o sociálních službách jde o osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost). Podle ustanovení § 7 zákona o sociálních službách příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Nárok na příspěvek má osoba uvedená v ustanovení § 4 odst. 1 zákona o sociálních službách, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle ustanovení § 8 zákona o sociálních službách. Podle ustanovení § 13 zákona o sociálních službách, nárok na příspěvek vzniká podáním žádosti o přiznání příspěvku a tento může být přiznán a vyplácen nejdříve od počátku kalendářního měsíce, ve kterém bylo zahájeno řízení ve věci. Splňuje-li oprávněná osoba podmínky nároku na příspěvek jen po část kalendářního měsíce, náleží příspěvek ve výši, v jaké náleží za kalendářní měsíc.

Ministerstvo zhodnotilo, že novým posouzením zdravotního stavu účastníka řízení pro účely příspěvku na péči bylo prokázáno, že tento splňuje zákonem stanovené podmínky pro poskytnutí příspěvku na péči v původní výši 800 Kč měsíčně od 1.6.2012 a odvolání proto nebylo vyhověno.

Vzhledem k výše uvedenému se žalovaný domnívá, že žaloba není důvodná. Zdravotní stav byl posouzen, byly dělány celkem 3 doplňující posudky. Všechny věci, které žalobce rozporoval, tak s nimi se PK MPSV vypořádala.

Ministerstvo je na základě výše uvedených skutečností přesvědčeno, že byl zjištěn stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, a to v rozsahu nezbytném pro soulad úkonu s požadavky uvedenými v právních předpisech, že rozhodlo v souladu se zákony a věcně správně a navrhovalo proto žalobu zamítnout jako nedůvodnou. Pokud jde o přezkoumávané rozhodnutí, jedná se skutečně o rozhodnutí vydané Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR dne 14.11.2013 pod sp.zn. SZ/974/2013/9S-JMK, č.j. MPSV-UM/6567/13/9S-JMK, kdy žalovaný rozhodl tak, že podle ust. § 90 odst. 5 správního řádu se odvolání žalobce proti rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Brně ze dne 22.2.2013 zamítá a výše uvedené rozhodnutí se potvrzuje.

Ze správního spisu bylo zjištěno, že žalobce podal dne 27.6.2012 u příslušného úřadu práce návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči, kdy požadoval přeřazení do stupně II (středně těžká závislost) s tím, že má v současné době již téměř ochrnutý dolní končetiny, ve stoje se na nich neudrží bez opory.

Ve věci bylo provedeno sociální šetření dne 10.8.2012, poté byl posouzen stupeň závislosti žalobce pro účely příspěvku na péči lékařem MěSSZ Brno dne 28.11.2012.

22.2.2013 pak vydal Úřad práce ČR – krajská pobočka v Brně rozhodnutí, kdy tento orgán rozhodl tak, že návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči zamítl s tím, že oprávněné osobě bude poskytován příspěvek na péči v původní výši 800 Kč měsíčně, přičemž v tomto rozhodnutí vyšel ze sociálního šetření a posouzení zdravotního stavu žalobce MěSSZ Brno, když z tohoto rozhodnutí vyplynulo, že žalobce potřebuje pomoc v následujících oblastech základních životních potřeb:

- d) stravování
- f) tělesná hygiena
- h) péče o zdraví
- j) péče o domácnost.

S tímto rozhodnutím žalobce nesouhlasil, věc tedy byla předložena odvolacímu orgánu k posouzení přezkoumávaného rozhodnutí, kdy žalovaný nechal ve věci vypracovat celkem 3 posudky PK MPSV ČR, které podrobně cituje žalovaný ve svém vyjádření k žalobě, tedy jejich obsah, a to jak byl zdravotní stav žalobce zhodnocen. Na základě všech tří posudků PK MPSV ČR pak žalovaný vydal rozhodnutí, jež je předmětem přezkumu.

Soud konstatuje, že žaloba byla podána včas (§ 72 odst. 1 z.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 ust. § 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 a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.

Předmětná věc byla projednána bez nařízení jednání, neboť byly splněny zákonné podmínky ve smyslu § 51 odst. 1 s.ř.s.

Žaloba není důvodná.

Podmínky nároku na příspěvek na péči stanoví část druhá, hlava I., ust. § 7 zákona o sociálních službách. Podle ust. § 7 odst. 1 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, která má pro tento účel zřízený, 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 pořízení 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 o závislosti osoby na péči je třeba nahlížet jako na kterýkoli jiný důkazní prostředek, neboť se jedná sice o tzv. povinný důkaz, nicméně nikoliv o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Posudek podléhá hodnocení správního orgánu, jeho správnost není nikterak presumována. Ačkoliv odborné lékařské závěry posudku nepodléhají hodnocení správních orgánů, neboť k tomu nemají správní orgány odborné lékařské znalosti, nezbavuje je to povinnosti hodnotit provedené důkazy ve správním řízení, a tudíž i správnost posudku 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 posudků vzhledem k jeho zákonem stanoveným podkladům vymezeným v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách, (které platí jak pro posudek v prvoinstančním, tak i v odvolacím řízení). Správní orgán musí vycházet z posudku, který obsahuje nejen výrok, ale který musí být řádně a přesvědčivě odůvodněn s odkazem na doložený nálezy ošetřujícího lékaře, výsledek sociálního šetření, výsledek funkčních vyšetření, popř. výsledek vlastního vyšetření posuzujícího lékaře (srov. rozsudek ze dne 30.9.2009, č.j. 4Ads 50/2009-63, dostupný na www.nssoud.cz). K závěrům o úplnosti a přesvědčivosti posudků 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 konstatuje, že v daném případě se žalovaný v průběhu odvolacího řízení správně v souladu s ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, obrátil na Posudkovou komisi Ministerstva práce a sociálních věcí za účelem posouzení stupně závislosti žalobce. PK MPSV následně postupovala v souladu s ust. § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách, když při vypracování posudků byly zohledněny jak výsledky sociálního šetření ze dne 20.8.2012, tak zdravotní dokumentace žalobce doložená nálezy ošetřujících lékařů (zprávy praktického lékaře, zprávy z neurologických vyšetření, zpráva z rehabilitace, urologické vyšetření, zpráva z lázní Slatinice, zpráva z neurochirurgického oddělení). Pokud žalobce namítá v žalobě, že jeho zdravotní stav nebyl řádně zhodnocen a že nezvládá vícero úkonů, než které mu přisuzuje v posudcích PK MPSV ČR, zejména mělo být zohledněno, že není samostatně schopen výkonu fyziologické potřeby, s ohledem na skutečnosti, které popisuje v žalobě, s touto jeho námitkou soud nesouhlasí. Uvádí, že stejné námitky, které uvádí žalobce v žalobě, uváděl už v odvolacím řízení proti prvostupňovému rozhodnutí, s jeho námitkami se žalovaný řádně vypořádal, když nechal 3x hodnotit jeho zdravotní stav PK MPSV ČR, přičemž posudková komise se se všemi námitkami žalobce řádně a srozumitelně vypořádala a

řádným a srozumitelným způsobem zdůvodnila, proč dospěla k závěru, že žalobce ze základních životních potřeb nezvládá samostatně mobilitu, tělesnou hygienu, osobní aktivity a péče o domácnost, přičemž zbývající základní životní potřeby, a to orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví zvládá.

Soud nepochybuje, že ne všechny aktivity základních fyzických potřeb žalobce s ohledem na svůj zdravotní stav zvládá zcela bez obtíží, je však nutné přihlédnout k tomu, že za neschopnost zvládat základní životní potřeby se pro účely přiznání příspěvku na péči podle ust. § 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb. k zákonu o sociálních službách považuje takový stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, nikoli jakákoliv porucha funkčních schopností.

Soud uzavírá, že posudky PK MPSV ze dne 13.6.2013, 8.8.2013 a 16.10.2013 naplňují požadavky úplnosti, přesvědčivosti a celistvosti, jak vyplývá z judikatury NSS (srov. např. rozsudek ze dne 23.9.2009, č.j. 4 Ads 57/2009-53, dostupný na www.nssoud.cz), a proto soud stejně jako žalovaný dospěl k závěru, že v řízení bylo prokázáno, že žalobce vyžaduje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu každodenní pomoc, dohled nebo péči při 4 základních životních potřebách (mobilita, tělesná hygiena, osobní aktivity, péče o domácnost podle ust. § 8 odst. 2 písm. a)), z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopen zvládat 3 nebo 4 základní životní potřeby (lehká závislost), nejedná se však u něho o středně těžkou závislost – II stupně, neboť pokud by tomu tak bylo, musel by z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nebýt schopen zvládat 5 nebo 6 základních potřeb jak je uvedeno v ust. § 2 odst. 2 písm. b) zákona o sociálních službách.

Krajský soud na základě shora provedeného posouzení žalobních námitek dospěl k závěru, že nejsou důvodné, a proto žalobu podle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

O nákladech řízení bylo rozhodnuto ve smyslu ust. § 60 s.ř.s. Pokud jde o žalobce, ten ve věci neměl úspěch, náhrada nákladů řízení mu proto nenáleží a pokud jde o žalovaného, kromě běžné úřední činnosti žalovanému žádné náklady řízení 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 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 21. ledna 2015

JUDr. Jana Kubenová, v.r.
samosoudkyně