



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Radkovou ve věci žalobce **J. D.**, bytem L. 100/35, J., zast. I. M., bytem tamtéž, proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 376/1, Praha, **o přezkoumání rozhodnutí žalovaného ze dne 11. 2. 2014, č. j. MPSV–UM/740/14/4S-OLK, ve věci příspěvku na péči,**

t a k t o :

I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 11. 2. 2014, č. j. MPSV–UM/740/14/4S-OLK, **se ruší** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.

II. Žalovaný **je povinen** zaplatit státu na účet Krajského soudu v Ostravě náhradu nákladů řízení ve výši 7.540 Kč, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

O d ů v o d n ě n í :

[1] Žalobou doručenou soudu dne 2. 4. 2014 žalobce brojil proti napadenému rozhodnutí ze dne 11. 2. 2014, kterým nebyl žalobci zvýšen příspěvek na péči z I. stupně (lehká závislost) na II. stupeň (středně těžká závislost). Žalobce namítal nesprávné zhodnocení schopnosti zvládat základní životní potřebu mobilitu posudkovým lékařem OSSZ, jelikož nebylo přihlédnuto ke zhodnocení zdravotního stavu neurologem z června 2013 a k sociálnímu šetření, ale bylo naopak přihlíženo ke starým lékařským zprávám (např. k nálezů psychologa MUDr. G. ze dne 6. 10. 2009), které již neodpovídaly žalobcovu zdravotnímu stavu, protože ten se zhoršil po ischemické cévní mozkové příhodě v únoru 2010. Žalobce dále uvedl, že posudkový lékař si nemohl udělat objektivní představu o žalobcově zdravotním stavu, protože ho osobně nevyšetřil, vycházel jen ze zdravotnické dokumentace a nezhodnotil žalobcovu celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity. Žalobce uvádí, že trpí levostranným postižením s těžkou paresou až plegií na LHK, pohybuje se převážně jen na vozíku, ujde jen několik kroků o holi, vyskytují se u něj také poruchy psychického rázu a komunikace, jak vyplývá z lékařské zprávy neurologa MUDr. E. ze dne 26. 4. 2013. Dále žalobce popsal u devíti základních životních potřeb, že je nezvládá a z jakých důvodů.

[2] Žalovaný k námitkám žalobce ve svém vyjádření ze dne 24. 4. 2014 popsal průběh správního řízení po podání návrhu na změnu výše přiznaného příspěvku na péči žalobce. Žalobce do té doby pobíral příspěvek odpovídající I. stupni (lehká závislost) ve výši 800 Kč. Úřad práce vyhotovil na základě posouzení stupně závislosti OSSZ rozhodnutí, kterým byl tento žalobcův návrh zamítnut a bylo rozhodnuto mu nadále poskytovat příspěvek na péči v původní výši 800 Kč. V odvolacím řízení žalovaný vycházel z posudku PK MPSV v Ostravě, ze kterého po posouzení bez přítomnosti žalobce i jeho zplnomocněného zástupce vyplynulo, že žalobce je považován za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby v I. stupni, a že vzhledem ke svému zdravotnímu stavu není schopen zvládat čtyři základní životní potřeby, a to stravování, tělesnou hygienu, osobní aktivity a péči o domácnost. Žalobce vyjádřil nesouhlas s postupem posudkového lékaře, který zhodnotil imobilitu bez objektivního podkladu, vycházel ze starých lékařských zpráv a nezohlednil výsledek sociálního šetření ani neurologický nález z června 2013, a dospěl tak k závěru, že nebyla zhodnocena jeho celková výkonnost, pohyblivost, schopnost vykonávat denní aktivity a uzpůsobení sociálního prostředí. S tímto žalovaný nesouhlasil, protože posudkový lékař OSSZ měl k dispozici i aktuální zprávy o zdravotním stavu žalobce, jak vyplývá z posudku ze dne 16. 7. 2013, vycházel i ze sociálního šetření provedeného úřadem práce. Žalobce dále namítal, že posudkový lékař učinil závěr o jeho zdravotním stavu bez toho, aby byl žalobce přizván na jednání. Žalovaný sdělil, že PK MPSV zdravotní stav žalobce zkoumala podrobně, a to až k datu jednání PK MPSV, označila jednotlivé podklady, ze kterých při posouzení stupně závislosti vycházela a došla k závěru, že nedošlo k výraznému zhoršení zdravotního stavu, které by mělo vliv na závažné omezení funkčních schopností žalobce nutných ke zvládnutí zbývajících základních životních potřeb. Žalovaný podotkl, že nepřítomnost posuzovaného na jednání posudkových orgánů nemá vliv na přesvědčivost posudku. Posudkovou komisí MPSV byl žalobce vyrozuměn, že bude možné posoudit žalobcův zdravotní stav na základě obsahu podkladové dokumentace. Žalovaný neshledal rozpory mezi posudkem OSSZ,

sociálním šetření a posudkem PK MPSV a dále uvedl, že posudek PK MPSV vyhodnotil jako úplný, přesvědčivý a objektivní, proto z něho vycházel při svém rozhodování.

[3] V soudním řízení správním byl vyhotoven v souladu s § 64 s. ř. s. a § 127 o. s. ř. posudek znalce MUDr. V. L. ze dne 6. 10. 2014. Soud provedl důkaz tímto posudkem při jednání dne 20. 10. 2014.

[4] Znalec ve svém posudku popsal zdravotní stav žalobce, provedl výpis z lékařských zpráv praktického lékaře a odborných ošetřujících lékařů, vývoj uznání invalidity a výsledek sociálního šetření. Znalec konstatoval, že z uvedených postižení klinicky v posuzovaném období dominovalo těžké ochrnutí LHK a středně výrazné ochrnutí LDK po prodělané cévní mozkové příhodě v únoru 2010. Stav po prodělané mozkové příhodě byl vcelku stabilizovaný, celková mobilita byla možná na kratší vzdálenosti s oporou o francouzskou berli. K údajné podstatné změně zdravotního stavu dochází od ledna 2013, kdy družka žalobce udává podstatné zhoršení po stránce fyzické (žalobce je neschopen samostatné chůze, chodí jen s oporou o druhou osobu po bytě, je odkázaný na vozík, proběhl u něho výrazný váhový úbytek, který ale nebyl objektivizovaný) i po stránce duševní (klient sedí, nastavuje končetiny, špatně se holí, jí lžící krájenou stravu, celý den sleduje TV jako kulisu, nemá žádné zájmy, nic jej nebaví, stavy smíchu, pláče, zhoršení paměti, hovoří v krátkých větách). Znalec poznamenal, že subjektivně udávané zhoršení se vyvinulo v relativně krátkém časovém období, ke kterému nelze prokázat objektivní korelát. Neurologické vyšetření MUDr. E., na které se posuzovaný odvolává, uvedený stav přesvědčivě nevysvětluje. Psychiatrické vyšetření MUDr. Š. sice konstatuje těžkou demenci, ale z hlediska zjištění stavu kognitivních funkcí je podstatně více vypovídající psychologické vyšetření ze dne 4. 3. 2014 provedené PhDr. G., které popisuje stav odpovídající těžké demenci, jenž vede k úvaze o agravaci. Psycholog rovněž uvádí, že v uplynulých třech letech nelze z dokumentace zjistit okolnosti, které by odůvodnily tak dramatický pokles schopností z hraničního pásma. V psychologickém vyšetření z roku 2009 je popisováno IQ ve středu hraničního pásma, ale s ohledem na odlišnost sociokulturního původního prostředí a nízkou úroveň dosaženého vzdělání se psycholog domnívá, že skutečná úroveň se nachází v dolní polovině pásma podprůměru. Vzhledem k agravačním tendencím znalec upustil od záměru provést vlastní vyšetření posuzovaného, které by nebylo přínosné, objektivizaci zdravotního stavu považoval za dostačující k vyslovení posudkového závěru. Sociální šetření popisuje závažný stav, kdy posuzovaný je těžce závislý na pomoci druhé osoby. Znalec poznamenal, že nelze plně vyloučit možnost skutečného zhoršení zdravotního v důsledku závažnějšího onemocnění v posuzovaném období, které nebylo odhaleno pro sníženou spolupráci posuzovaného se zdravotnickými zařízeními. Takové případné zjištění by mohlo vést ke změně stávajícího posudkového závěru k datu vydání napadeného rozhodnutí i se zpětnou účinností, ale za takové situace by bylo nutné ve stávající době či v budoucnu objektivně prokázat onemocnění, které by bylo v korelaci se subjektivně udávaným stavem a které by bylo schopné popisované obtíže vysvětlit po stránce medicínské. Znalec vymezení schopnosti zvládat základní životní potřeby hodnotil dle objektivně prokázaného zdravotního postižení, tedy posuzovaného hodnotil jako

osobu omezenou zejména ochrnutím levostranných končetin, schopného chůze na krátké vzdálenosti, orientovaného a schopného komunikace v souladu s premorbidně zjištěným IQ a simplicitou osobnosti. Dle názoru znalce nelze akceptovat požadavek posuzovaného na třetí či čtvrtý stupeň závislosti, ale také je třeba brát v úvahu, že i po odečtu obtíží hodnocených jako agravační je třeba posuzovaného po mozkové příhodě brát jako osobu těžce zdravotně omezenou a výrazně limitovanou v běžných fyzických aktivitách. Z tohoto důvodu znalec považuje posudkové závěry LPS jako podhodnocené. V základních životních potřebách hodnocených jako nezvládané se znalec s LPS shoduje, dále ale konstatuje, že zdravotní postižení neumožňuje žalobci v přijatelném standardu provádět navíc celkovou hygienu.

[5] K jednotlivým základním životním potřebám znalec **dle přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb.** uvedl následující:

1. **Mobilita:** Zachovalé fyzické schopnosti umožňují zvládat vstávání, usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se krok za krokem alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, zvládne vyjít a sejít jedno patro s pomocí berle a přidržování se zábradlí, zvládne používat dopravní prostředky včetně bariérových k dopravě po bližším okolí svého bydliště (fyzicky zvládne, není porucha orientace místem). Pohybuje se s pomocí francouzské berle, kterou drží v nepostižené horní končetině. U posuzovaného není přítomno těžké ochrnutí LDK (končetina má zachovalou opěrnou funkci, je částečně hybná), nemá těžší poruchy rovnováhy, závažné kloubní postižení či jiné zdravotní postižení, které by z medicínského důvodu vysvětlilo posuzovaným udávané nezvládání výše uvedených aktivit či některých z nich. Je skuteností, že některé aktivity zejména chůzi po schodech, používání dopravních prostředků) vykonává déle či obtížněji než zdravá osoba, ale nikoliv mimo úroveň přijatelného standardu.

2. **Orientace:** Z dokumentace lze prokázat, že je schopen dostatečně rozeznávat zrakem i sluchem, rozumové schopnosti umožňují být orientovaný časem, místem, osobou, je schopen se orientovat v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat. Duševní kompetence v rámci péče o vlastní osobu jsou dostačující.

3. **Komunikace:** Je schopen se porozumět a porozumět mluvenou srozumitelnou řečí a psanou zprávou, chápe základní obrazové a zvukové signály, běžné komunikační prostředky je schopen používat. Z dokumentace nelze prokázat neschopnost či výrazné omezení mluvené řeči, psát krátkou zprávu je schopen zdravou horní končetinou.

4. **Stravování:** Je schopen si vybrat stravu, nápoj, je schopen nápoj si nalít, sám se najíst, napít. Není schopen stravu naporcovat, naservírovat, problematické je otevírání nápojů. Přísnější dietní režim nařízen nemá.

5. **Oblékání a obouvání:** Je schopen si vybrat oblečení a obutí přiměřené okolnostem a převážně i manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.

V důsledku neurologického deficitu potřebuje pomoc při oblékání a svlékání zejména spodní poloviny těla a pomoc při obouvání a zouvání venkovní obuvi.

6. Tělesná hygiena: Je schopen použít hygienické zařízení, umýt jednotlivé části těla, osušit jednotlivé části těla, učesat se, provést ústní hygienu i provést celkovou hygienu. Uvedené aktivity zvládne s pomocí facilitátorů, např. sedačky u umyvadla, madel apod. Není schopen v rámci přijatelného standardu provést celkovou hygienu. Sám s afunkční horní končetinou a středním ochrnutím dolní končetiny není schopen bez rizika pádu se dostat do vany a z vany, podobně i při použití sprchového koutu hrozí riziko pádu a i při použití facilitátorů není schopen provést adekvátní očistu některých částí těla.

7. Výkon fyziologické potřeby: Je schopen dojít na WC, provést fyziologickou potřebu, provést následnou očistu, je schopen si sám měnit inkontinenční pomůcky.

8. Péče o zdraví: Posuzovaný nemusí dodržovat zvláštní léčebný režim či ošetrovatelská opatření, léky dle doporučení lékaře je schopen samostatně užívat, kromě nespolehlivosti a nezájmu není medicínský důvod vylučující provádění této ZZP.

9. Osobní aktivity: V důsledku tělesných postižení jednoznačně není schopen vykonávat aktivity srovnatelné se zdravou osobou včetně zaměstnání, volnočasových aktivit, vyřizování svých záležitostí apod. Zde se možnosti posuzovaného nacházejí výrazně pod přijatelným standardem. Schopnost vstupovat do vztahu s jinými osobami je omezená. Schopnosti stanovit a dodržet denní program je schopen.

10. Péče o domácnost: Tělesné postižení brání vykonávat většinu běžných domácích prací, je omezená schopnost manipulovat s předměty denní potřeby, nákup (nakoupit pár drobností) je schopen vykonat jen v blízkém obchodě, obsluhovat topení na tuhá paliva nezvládá, regulovat plynové či elektrické topení termostatem zvládá, uvařit jídlo nezvládá, úklid domácnosti nezvládá, ovládat běžné spotřebiče je schopen jen ty, k jejichž ovládání postačuje jedna horní končetina. Je schopen nakládat s penězi v rámci chodu domácnosti, běžných nákupů apod.

[6] Znalec uzavřel, že žalobce nezvládá pět základních životních potřeb dle přílohy k vyhlášce č. 505/2006 Sb. – d) stravování, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, i) osobní aktivity, j) péče o domácnost. Od záměru provedení vlastního vyšetření žalobce znalec upustil vzhledem k agravačním tendencím žalobce a také proto, že doloženou dokumentaci považoval za dostačující k vyslovení odpovědí na dotazy soudu.

[7] Na dotazy soudu znalec odpověděl, že žalobce je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby a podle zákona č. 108/2006 Sb. v platném znění v posuzovaném období (od 27. 3. 2013 do 11. 2. 2014) nezvládá 5 základních životních potřeb. Hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu

vedoucího k nezvládání uvedených základních životních potřeb je ochrnutí levostranných končetin po cévní mozkové příhodě. Dále znalec uvedl, že ve

zdravotním stavu ve výše uvedeném časovém období nelze objektivně prokázat posudkově významné změny ve zdravotním stavu. Znalec k vyslovení závěrů a odpovědí na dotazy soudu vycházel z dokumentace doložené soudem a z kompletní zdravotnické dokumentace praktického lékaře MUDr. S..

[8] S posudkem byli seznámeni oba účastníci řízení. Žalovaný nevznnesl proti posudku žádné námitky a žádné další dokazování žádný z účastníků řízení již nenavrhoval a ani soud neshledal potřebu ho provádět.

[9] Podle § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“), při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, s přihlédnutím k rozhodné době od podání žádosti do data vydání napadeného rozhodnutí.

[10] Po provedeném řízení krajský soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.

[11] Podle § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve

a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby,

b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb,

c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb,

d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb,

a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.

[12] Krajský soud provedeným řízením a dokazováním vzal za prokázané, že žalovaný napadeným rozhodnutím potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Olomouci ze dne 9. 8. 2014, čj. MPSV–UP/1246665/13/AIS – SSL, kterým bylo rozhodnuto zamítnout jmenovanému účastníku řízení návrh na změnu výše příspěvku na péči podaného dne 27. 3. 2013 a žalobci nadále poskytovat příspěvek na péči v původní výši 800 Kč měsíčně. Výrok svého rozhodnutí žalovaný odůvodnil výsledkem posouzení stupně závislosti Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě, podle kterého je žalobce osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby v I. stupni (lehká závislost). Posouzení stupně závislosti bylo provedeno bez přítomnosti žalobce. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce nebyl schopen

zvládnout čtyři ze základních životních potřeb, a to stravování, oblékání a obouvání, osobní aktivity a péči o domácnost. K námitkám zplnomocněné zástupkyně žalobce uvedeným v odvolání PK MPSV uvedla, že ostatní základní životní potřeby nelze s ohledem na prokázaný zdravotní stav žalobce považovat za nezvládané, a to z následujících důvodů:

1. Mobilita – dle výsledku sociálního šetření ze dne 6. 6. 2013 není žalobce schopen chůze po rovině ani po schodech, z medicínského hlediska toto tvrzení neodpovídá skutečnosti. Dle nálezu praktického lékaře je schopen chůze s holí nebo v chodítku, dle nálezu z lázní je schopen chůze samostatně s oporou jedné VH, dle nálezu neurologa má levá dolní končetina charakter středně těžké parésy – nejedná se o úplnou nebo těžkou poruchu. Pravou rukou, která je funkčně v pořádku, je schopen se opírat o hůl. Z toho plyne, že je žalobce schopen zvládat mobilitu s pomocí kompenzačních pomůcek.

2. Orientace – žalobce se orientuje v bytě a blízkém okolí, dle nálezu praktického lékaře je orientován místem, časem i osobou, zrakem i sluchem, zvládá tuto základní životní potřebu (ZŽP).

3. Komunikace – žalobce je schopen mluvit, rozezná obrazové i zvukové symboly, dle nálezu praktického lékaře je komunikace narušená dysartrií, což však není úplná či těžká porucha komunikace. Se čtením a psaním měl posuzovaný problémy dle psychologa již před proděláním cévní mozkové příhody vzhledem ke svému nedostatečnému vzdělání a jednoduchosti své osoby. Není medicínský důvod, aby žalobce nezvládal tuto ZŽP.

4. Stravování – žalobce nezvládá tuto ZŽP.

5. Oblékání a obouvání – žalobce nezvládá tuto ZŽP.

6. Tělesná hygiena – žalobce si umyje ruce a obličej, sám se češe, provádí ústní hygienu, sám se holí. Není proto medicínského důvodu, aby nezvládal tuto ZŽP.

7. Výkon fyziologické potřeby – žalobce se sám vyprázdní a následně očistí, výměnu inkontinenčních pomůcek sám zvládá, zvládá tuto ZŽP.

8. Péče o zdraví – žalobce dodržuje stanovený léčebný režim, užívání léků nezvládá, ale pro toto tvrzení není medicínský důvod. Jedná se o jednoduchou osobu v dolní polovině pásma průměru, není důvod ani z duševního hlediska, aby si žalobce sám nedokázal léky nachystat a následně užít.

9. Osobní aktivity – žalobce nezvládá tuto ZŽP.

10. Péče o domácnost - žalobce nezvládá tuto ZŽP.

[13] Žalovaný shledal posudek PK MPSV za úplný, objektivní a přesvědčivý, bylo jím spolehlivě prokázáno, že žalobce splňuje podmínky pro poskytování příspěvku na péči ve výši 800 Kč měsíčně. Posudková komise zpracovala posudek v řádném složení komise za účasti odborného posudkového lékaře a dále lékaře specialisty (obor neurologie) podle povahy diagnostikovaných zdravotních obtíží žalobce, po studiu a vyhodnocení shromážděné zdravotnické dokumentace. Posouzení stupně závislosti je plně v kompetenci PK MPSV. Zdravotní stav žalobce je dlouhodobě nepříznivý, žalobce není schopen samostatně vykonat 4 základní životní potřeby. Tyto závěry nejsou v rozporu s lékařskými zprávami, které měla PK MPSV k dispozici. Posouzení není na volné úvaze PK MPSV, ale musí odpovídat kritériím podle přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. Žalovaný neshledává rozpory v podkladové dokumentaci, zejména mezi posudkem PK MPSV a informacemi z provedeného sociálního šetření. Zdravotní stav žalobce neodpovídal rozsahu, který je nezbytný pro splnění podmínek přiznání II. stupně příspěvku na péči.

[14] Soud konstatuje, že napadené rozhodnutí naplňuje formálně (výrok, odůvodnění, jejich rozlišení, zákonné náležitosti) i obsahově (bez ohledu na správnost argumentace) zákonné požadavky, a proto soud neshledal jeho nepřezkoumatelnost, neboť se vypořádalo se všemi námitkami žalobce v návaznosti na posudek o stanovení stupně závislosti - otázka správnosti odpovědí byla pak věcí přezkumu zákonnosti napadeného rozhodnutí a jemu předcházejícího řízení a dalšího dokazování u soudu v rámci plné jurisdikce.

[15] S ohledem na konkrétní přesvědčivé žalobní námitky a doložené lékařské zprávy soud v souladu s principem efektivity jak správního řízení, tak soudního řízení správního poučil žalobce a provedl následně důkaz znaleckým posudkem MUDr. V. L., znalce z oboru zdravotnictví se specializací posudkové lékařství, ze dne 6. 10. 2014. Soud vzal za prokázané vzhledem k velmi podrobnému a o konkrétní lékařské zprávy opřenému a přesvědčivému odůvodnění a argumentaci znalce v jeho posudku (citovaném podrobně výše v reprodukční části rozsudku), že žalobce nebyl schopen zvládnout v období od 27. 3. 2013 (tj. od podání žádosti) do 11. 2. 2014 pět základních životních potřeb, a to stravování, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu, osobní aktivity a péči o domácnost.

[16] Přezkoumává-li krajský soud správní rozhodnutí žalovaného o nároku na dávku podmíněnou zdravotním stavem, je rozhodnutí soudu především závislé na odborném lékařském posudku. V soudním řízení správním ve věcech příspěvků na péči není dána kompetence posudkových komisí MPSV (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). Proto dále s ohledem na námitky žalobce, charakter souzené věci a zjištěný skutkový stav v tomto řízení byl vypracován znalecký posudek a proveden jako důkaz.

[17] Protože se soud spokojil s písemným vyjádřením znalce, neměl o něm pochybnosti pro jeho přesvědčivost a úplnost podkladů, již jej nevyslychal ani nežádal o vysvětlení.

[18] Podle § 64 s. ř. s. a § 125 o. s. ř. (zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů) *za důkaz mohou sloužit všechny prostředky, jimiž lze zjistit stav věci, zejména výslech svědků, znalecký posudek, zprávy a vyjádření orgánů, fyzických a právnických osob, notářské nebo exekutorské zápisy a jiné listiny, ohledání a výslech účastníků. Pokud není způsob provedení důkazu předepsán, určí jej soud.*

[19] Podle § 64 s. ř. s. a § 127 odst. o. s. ř. *závisí-li rozhodnutí na posouzení skutečností, k nimž je třeba odborných znalostí, vyžádá soud u orgánu veřejné moci odborné vyjádření. Jestliže pro složitost posuzované otázky takový postup není postačující nebo je-li pochybnost o správnosti podaného odborného vyjádření, ustanoví soud znalce. Soud znalce vyslechne; znalci může také uložit, aby posudek vypracoval písemně. Je-li ustanoveno několik znalců, mohou podat společný posudek. Místo výslechu znalce může se soud v odůvodněných případech spokojit s písemným posudkem znalce.*

[20] Podle § 77 odst. 2 s. ř. s. *soud jím provedené důkazy hodnotí jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem a ve svém rozhodnutí vyjde ze skutkového a právního stavu takto zjištěného.*

[21] Rozdíl v hodnocení podle znaleckého posudku oproti hodnocení v posudku PK MPSV spočívá v hodnocení jedné základní životní potřeby pro období od 27. 3. 2013 do 10. 2. 2014, a to základní životní potřeby tělesné hygieny.

[22] Soud vzal v potaz, že znalec přesvědčivě odůvodnil nezvládání základní životní potřeby tělesné hygieny, jak soud z posudku citoval výše. Posouzení základních životních potřeb bylo znalcem provedeno v souladu s přílohou č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění účinném v posuzovaném období. Podle písm. f) této přílohy se u *tělesné hygieny za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu považuje stav, kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holiť se.* Znalec uvedl, že žalobce uvedené aktivity zvládne s pomocí facilitátorů (např. sedačky u umyvadla, madel apod.). Žalobce ale není schopen v rámci přijatelného standardu provést celkovou hygienu. Toto znalec zdůvodnil zdravotními postiženími žalobce, který trpí středním ochrnutím dolní končetiny a má afunkční horní končetinu. Z těchto důvodů není žalobce schopen dostat se sám bez rizika pádu do vany a z vany, podobně i při použití sprchového koutu hrozí riziko pádu a i při použití facilitátorů není žalobce schopen provést adekvátní očistu některých částí těla. V nezvládání dalších čtyř základních životních potřeb stravování, oblékání a obouvání, osobních aktivit a péče o domácnost se znalec shodl s hodnocením PK MPSV.

[23] Soud poukazuje na to, že z uvedeného je zcela zjevné, že posudková komise a následně žalovaný nevyhodnotili řádně všechny lékařské zprávy tak, jak bylo shora citováno z uvedeného znaleckého posudku, a posudek PK MPSV je nepřesvědčivý a rozporný, zejména se skutečným stavem a lékařskými zprávami

doloženými soudy. V posudku PK MPSV je ke zvládnutí životní potřeby tělesné hygieny uvedeno, že si žalobce dle výsledku sociálního šetření umyje ruce a obličej, sám se češe a provádí ústní hygienu. Dle názoru posudkové komise není medicínského důvodu, aby sám nezvládal i celkovou hygienu, protože je schopen se pravou rukou omýt a osušit. Posudková komise ale nevzala v potaz zdravotní stav žalobce prokázaný doloženými lékařskými zprávami (afunkční horní končetina, střední ochrnutí dolní končetiny) i výsledkem sociálního šetření (posuzovaný nezvládá celkovou hygienu, bez pomoci se nedostane do vany, neumyje se, neudrží rovnováhu, zdravou rukou se musí přidržovat).

[24] Krajský soud nezpochybnul závěr znaleckého posudku pro jeho přesvědčivé odůvodnění a pro své rozhodnutí převzal závěr posudku o počtu nezvládaných základních životních potřeb.

[26] Krajský soud proto zrušil rozhodnutí žalovaného pro vady řízení, neboť žalovaný si ve správním řízení neopatřil důkazy v takovém rozsahu, aby byl prokázán skutečný stav věci. Současně krajský soud vrátil věc žalovanému k dalšímu řízení. Žalovaný znovu ve věci rozhodne, přičemž bude vycházet z právního názoru soudu, že žalobce byl v období od 27. 3. 2013 do 11. 2. 2014 osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost).

[27] Soud nepřiznal úspěšnému žalobci náhradu nákladů řízení, neboť žádné neuplatnil a soud žádné ze spisu nezjistil a žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení (§ 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.).

[28] Žalovaný je povinen zaplatit státu na účet Krajského soudu v Ostravě náhradu nákladů řízení ve výši uhrazeného znaleckého 7.540 Kč, které bylo přiznáno znalci usnesením zdejšího soudu ze dne 7. 10. 2014, v souladu s § 60 odst. 1 a 4 s. ř. s.

P o u č e n í :

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě do dvou týdnů po doručení usnesení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské nám. 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

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

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

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

V Olomouci dne 20. 10. 2014

Za správnost vyhotovení:
Markéta Chrudinová

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně