



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Radkovou v právní věci žalobkyně **M. Ch.**, bytem O., J., proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 1, Praha, o přezkoumání rozhodnutí žalovaného ze dne 21. 11. 2013, čj. **MPSV-UM/13520/13/4S-OLK**, ve věci nepřiznání příspěvku na péči,

t a k t o :

I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 21. 11. 2013, čj. **MPSV-UM/13520/13/4S-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 9.841 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 15. 1. 2014 žalobkyně brojila proti napadenému rozhodnutí z následujících skutkových a právních důvodů. Žalobkyně namítla porušení § 68 odst. 3 správního řádu, protože žalovaný se nevypořádal s námitkami žalobkyně uvedenými v odvolání a skutečnostmi uvedenými

v odborných lékařských nálezech. Žalovaný bez bližšího vysvětlení opírá své rozhodnutí jak o předchozí rozhodnutí Úřadu práce a o jeho závazné stanovisko, tj. posudek o invaliditě vypracovaný OSSZ v Olomouci a také posudek PK MPSV. Tak byly zcela opomenuty základní důkazní prostředky, které popisují schopnost žalobkyně zvládat úkony základních životních potřeb v jejím přirozeném sociálním prostředí, a také nebylo naplněno ustanovení § 68 odst. 3 správního řádu, ačkoliv sám žalovaný v napadených rozhodnutích výsledek sociálního šetření zmínil jako jeden z podkladů svých rozhodnutí. Napadené rozhodnutí žalovaného žalobkyně považovala za vnitřně rozporné, protože žalovaný dospěl k závěru, že není medicínský důvod pro nezvládání dalších základních životních potřeb, že žalobkyně může použít facilitátory, aktuální zhoršení pohyblivosti nemá charakter dlouhodobosti. Podle žalobkyně šlo o subjektivní názor členů PK MPSV, který v žádném případě nekoresponduje se současným zdravotním stavem žalobkyně a přiloženou odbornou lékařskou dokumentací, a dokonce i s posudkovým nálezem PK MPSV, která však, ač zcela správně popisuje diagnózy žalobkyně, dochází k absolutně protismyslnému závěru. Žalobkyně v současné době trpí závažnými ortopedickými, neurologickými a interními obtížemi a také prefrontálním organickým syndromem, který má za následek snížení intelektu. Tyto obtíže definují schopnost mobility, komunikace, obstarávání nákupů, čili schopnost stravování (bez nákupu se člověk nenají), péči o svoji osobu v oblastech mobility a výkonu fyziologické potřeby, styku s okolím, včetně návštěv lékaře, což žalobkyni znesnadňuje dodržovat naordinovaný léčebný režim. Podle žalobkyně posudek PK MPSV obsahuje tvrzení, která jsou v naprostém rozporu s objektivní realitou a ničím nepodložená. Z posudkových závěrů posudkové komise také není patrná žádná návaznost na jednotlivé podklady, závěry komise jsou rozporné s odbornými lékařskými nálezy, které žalobkyně v rámci jednání předložila. Sám žalovaný ve svých rozhodnutích tvrdí, že vycházel z aktuální odborné lékařské dokumentace, napadené rozhodnutí však svědčí o opaku, protože závěry napadených rozhodnutí a závěry odborných lékařských podkladů jsou v příkrém rozporu. Posudková komise ani žalovaný tyto rozpory spolehlivě nevysvětlují a neodstraňují, toliko rozhodli jinak. Z doložených odborných lékařských nálezů vyplývá, že žalobkyně v současnosti trpí výraznými ortopedickými a neurologickými obtížemi, které vyžadují dohled a pomoc při zvládání úkonů základních životních potřeb, a to i v oblasti mobility a komunikace. Žalobkyně byla přesvědčena, že nezvládá další úkony základních životních potřeb, včetně úkonů základních životních potřeb mobility a odkázala na § 2 odst. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. Ze strany posudkové komise nebyly v jejím případě kompetence podle citovaného ustanovení pro zvládání úkonů základních životních potřeb prokázány. Posudková komise popírala závislost žalobkyně na pomoci a péči jiné fyzické osoby negativním výčtem podle jednotlivých ustanovení vyhlášky č. 505/2006 Sb. bez argumentů podložených objektivními podklady. Co se týče sporných úkonů, žalobkyně odkázala na své odvolání, které přiložila k písemnému vyhotovení žaloby. V případě žalobkyně nebyly ze strany posudkové komise při posuzování míry závislosti vzaty v úvahu činnosti tvořící obsah jednotlivých úkonů, ani nebyla dodržena kritéria pro posuzování míry závislosti.

[2] Žalovaný k námitkám žalobce ve svém vyjádření popsal průběh správního řízení, ve kterém žalobkyně využila možnosti vyjádřit k podkladům rozhodnutí

a předložila nové lékařské nálezy a požádala o přehodnocení posudku OSSZ. To Úřad práce učinil, podle posudku nebyly shledány důvody ke změně posudkového závěru. V odvolacím řízení žalovaný vycházel z posudku PK MPSV v Ostravě, ze kterého po posouzení bez přítomnosti žalobkyně vyplynulo, že žalobkyně není považována za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby a že vzhledem ke svému zdravotnímu stavu není schopna zvládnout jednu ze základních životních potřeb, a to péči o domácnost. S žalobními námitkami se žalovaný neztotožnil. Žalovaný si byl vědom skutečnosti, že posouzení zdravotního stavu je věcí odborně medicínskou a nemá k ní potřebné odborné znalosti, a proto požádal o posouzení stupně závislosti, resp. schopnosti zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace posudkovou komisí MPSV. Z posudků této komise o schopnosti zvládat základní životní potřeby žalovaný vycházel, vyhodnotil je jako úplné, protože posudková komise se vypořádala se všemi rozhodnými skutečnostmi, a zároveň za přesvědčivé, protože posudková komise přesně formulovala posudkové závěry a tyto posudkové závěry řádně odůvodnila. Závěry PK MPSV nejsou v rozporu s obsahem lékařských nálezů, které měla k dispozici, a rovněž nejsou v rozporu se závěry sociálního šetření (závěry sociálního šetření popírají údaje žalobkyně uváděné v odvoláních). Je-li rozdíl mezi sociálním šetřením a výsledkem posouzení, důvody je nutné spatřovat v tom, že posudkový lékař není vázán při posouzení zdravotního stavu pouze sociálním šetřením, nebo tím, co posuzovaná osoba udává. Posudkový lékař se musí zabývat nejen tím, co je uvedeno v jednotlivých odborných lékařských nálezech, ve výsledku sociálního šetření, vyjádření žalobkyně, ale rovněž aplikací těchto skutečností na právní stav, tedy na splnění podmínek stanovených zákonem pro nárok na jednotlivé příspěvky. Při rozhodování se žalovaný neopíral pouze o rozhodnutí Úřadu práce a již vůbec ne o nějaké závazné stanovisko, jímž měl být posudek o invaliditě vypracovaný OSSZ. I v případě, že by posouzení zdravotního stavu pro účely invalidního důchodu byla součástí spisové dokumentace, pak by se nejednalo o podklad, ze kterého je možno vycházet pro účely posouzení nároku na příspěvek na péči či na příspěvek na mobilitu (nezkoumá se stupeň závislosti na péči jiné fyzické osoby či zvládání základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace, nýbrž procentní pokles pracovní schopnosti). Žalovaný vyhodnotil oba posudky PK MPSV jako úplný, objektivní a přesvědčivý důkazní prostředek vycházející ze zdravotnické dokumentace, který je v rozhodnutí označen, i z námitek žalobkyně uvedených v odvolání. Žalovaný se následně v rozhodnutích s námitkami vypořádal, a protože odvolání směřovalo pouze proti posouzení zdravotního stavu, rozhodnutí odůvodnil ve směru k námitkám v souladu se závěry PK MPSV, a to dle jednotlivých základních životních potřeb. Žalobkyně měla možnost vyjádřit k podkladům rozhodnutí, pořídila si kopii posudku pro účely příspěvku na péči a k jeho závěru se blíže nevyjádřila, nenavrhla provedení dalších důkazů, aniž by namítla neprovedení nějakých důkazů. K vnitřní rozpornosti napadeného rozhodnutí a nevyvození správných závěrů z předložených podkladů, žalovaný uvedl, že při rozhodování naplnil požadavky stanovené zákonem na rozhodování o nároku na příspěvek na péči i na příspěvek na mobilitu, opatřil si potřebné důkazy v potřebném rozsahu a tyto důkazy řádně vyhodnotil. Vzal přitom v úvahu skutečnost, že za neschopnost zvládání základních životních potřeb se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí osoby a využívání běžně

dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Z předložených odborných lékařských nálezů vyplynulo, že rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností je dostatečný k pravidelnému zvládání základních životních potřeb, které nebyly uznány jako nezvládané (péče o domácnost). Žalobkyně je na poúrazové postižení v dětství dlouhodobě adaptována, levostranné končetiny nejsou postiženy, je schopna používat facilitátory. Posudky PK MPSV byly zpracovány v řádném složení komise za účasti odborného lékaře. Žalovaný se v rozhodnutích všemi namítanými základními životními potřebami zabýval, včetně toho, že uvedl důvody, pro které by ta která základní životní potřeba měla být zvládána. Informace uvedené v lékařských zprávách prokazují skutkový stav věci, resp. aktuální celkový zdravotní stav žalobkyně. Posudek PK MPSV pak prokazuje stav právní, hodnotí konkrétní způsob, kterým lze zjištěný zdravotní stav žalobkyně aplikovat na příslušná ustanovení právních předpisů v rámci stanovení stupně závislosti žalobkyně, resp. zvládání základních životních potřeb v oblasti mobility nebo orientace. Žalovaný byl přesvědčen, že byl zjištěn stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, a to v rozsahu nezbytném pro soulad úkonu s požadavky uvedenými v právních předpisech a že rozhodl v souladu se zákonem věcně správně, proto navrhl žalobu zamítnout jako nedůvodnou.

[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 1. 6. 2014. Soud provedl důkaz tímto posudkem při jednání dne 16. 6. 2014. Posudek byl podán po vlastním vyšetření žalobkyně znalcem v místě jejího bydliště.

[4] Znalec ve svém posudku popsal zdravotní stav žalobkyně a její těžký úraz hlavy ve věku 6 let, kdy byla sražena autem. Byla diagnostikována mozková komoce (otřes mozku), kontuze (zhmoždění mozku) a subarachnoidální krvácení (krvácení do oblasti mezi mozkem a obaly mozku) s následnou lehkou mentální retardací (organickým psychosyndromem) a postižením pravostranných končetin lehkou parézou (ochrnutím) a choreatickými hyperkinézami pravé horní končetiny (dále jen „PHK“), což jsou hrubé, bezděčné, cloumavé, trhavé, nepravidelné pohyby bez možnosti volní kontroly. Velmi lehce je přítomno postižení hlavového nervu VII. vpravo (diskrétně nižší pravý ústní koutek). Uvedený stav je roky stabilizovaný a neměnný. Druhotně následkem poškození mozku se u žalobkyně vyskytovaly epileptické záchvaty *grand mal* (velké záchvaty s křečemi), během záchvatů od roku 2000 došlo k opakovaným zlomeninám horních končetin, zde je ale stav vlivem medikace poslední roky dlouhodobě příznivě stabilizovaný (záchvaty se nevyskytují). Je přítomen lehký strabismus (šilhání), je popisovaná lehká anemie (chudokrevnost) zřejmě gynekologického původu.

[5] Dále důvod znalec popsal duševní schopnosti žalobkyně podle psychologického vyšetření Mgr. K., Olomouc, ze dne 15. 2. 2011, výstupy z vlastního vyšetření, včetně dlouhodobých problémů s pravým kotníkem - artróza ATC I. dx. (artróza v oblasti kotníku), která progredovala do stupně III. Vedla k bolestem a omezení celkové mobility, prokazatelně k nutnosti používat při chůzi berle již

předoperačně a následně vedla k ortopedické operaci. Operace byla zvažována dle ortopedického nálezu MUDr. M. z FN Olomouc již 16. 11. 2012, kdy bylo doporučeno vyšetření magnetickou resonancí a další vyšetření, zda je schopna operačního zákroku. Operace byla provedena v březnu 2013, a to déza (zrušení kloubu a navození srůstu kostí). Pro špatné hojení (selhání dézy, vznik pakloubu) musela být v prosinci 2013 provedena reoperace, jejíž následný průběh rovněž není optimální a i k současnosti nelze považovat srůst kostí za ukončený. Navíc dochází i k deformaci osy nohy, která vybočuje dovnitř (varozita, našlapuje na zevní hranu nohy) a v oblasti nohy a kotníku je přítomen tuhý otok. Dle posledních ortopedických zpráv z dubna a května 2014 dosud srůst kosti není dokončen a nadále je nucena používat 2 FB. Vzhledem k době trvání závažných obtíží a prognosticky nejasnému výhledu lze popsaný stav považovat za dlouhodobě nepříznivý. V důsledku postižení pravé dolní končetiny byla posuzovaná jednáním LPS OSSZ Olomouc dne 12. 9. 2013 přiznána invalidita III. stupně s platností od 20. 8. 2013 s dobou trvání 1 rok. K uvedené operaci znalec poznamenal, že provedení dézy je zákrok poslední volby, kdy již léčebné možnosti jsou vyčerpány, a není možné jiné řešení. Zárokem dojde ke zrušení kloubu a srůstu kostí, což vede při dobrém zhojení k odstranění bolesti a možnosti došlapu na končetinu, tedy ke zlepšení chůze, která ale má narušený obvyklý stereotyp.

[6] Na základě odborné rozvahy znalec vymezil schopnost zvládat základní životní potřeby (dále jen „ZŽP“) dle přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. takto:

1. mobilita – nezvládá. Je schopna zvládat vstávání, usedání, zaujímat polohy. Je schopna stoje s oporou na omezenou dobu, vzdálenosti nad 200 m s přestávkami překoná, ale je nutný doprovod druhé osoby. Jedno patro nepřekoná, používat dopravní prostředky bez pomoci druhé osoby není schopna.
2. orientace – zvládá. Zrakem a sluchem se orientuje dostatečně, je orientovaná místem, časem, osobou, v obvyklém prostředí a situacích je schopna se orientovat a reagovat přiměřeně.
3. komunikace - zvládá. Hovoří srozumitelně, hovořenému rozumí, je schopna číst, píše levou rukou, všeobecně používaným základním obrazovým nebo zvukovým signálům rozumí, je schopna používat běžné komunikační prostředky.
4. stravování – nezvládá. Je schopna si vybrat pokrm, nápoj, nápoj nalít, není schopna stravu naporcovat a naservírovat (porcuje i servíruje druh), nají se lžící, dietní režim nemusí dodržovat.
5. oblékání, obouvání – zvládá. Je schopna si vybrat oblečení, obuv přiměřeně okolnostem, pomalu se obleče, obuje (boty má na suchý zip) i vysvlékne, vyzuje, je schopna manipulovat s oblečením během dne. Sama uvádí, že pomalým tempem vše zvládne. Pokud potřebuje pomoc, jde jen o nenáročné a občasné úkony, které lze akceptovat v rámci přijatelného standardu.

6. tělesná hygiena – nezvládá. Drobnou běžnou denní hygienu zvládne. Od doby výraznějších obtíží s PDK potřebuje pomoc při celkové hygieně, zejména při vstupu a výstupu ze sprchového koutu, usazením ve sprchovém koutě - k prevenci pádu, po koupeli potřebuje pomoc s osušením.
7. výkon fyziologické potřeby – zvládne. Udává, že je schopna používat WC i provést patřičnou očistu. Inkontinentní není.
8. péče o zdraví – zvládá. Léky si chystá i užívá sama, jen je třeba občas dohled, zda bere pravidelně. Případnou dopomoc považoval znalec za nenáročnou a akceptovatelnou v přijatelném standardu.
9. osobní aktivity – nezvládá. Vstup do vztahů s druhými osobami je omezen pro špatnou mobilitu, hyperkinézy horní končetiny a zhoršené rozumové schopnosti. Denní program je žalobkyně s mírným usměrněním schopna si stanovit a dodržet. Jednoznačně není schopna vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí – není schopna se vzdělávat, není schopna si najít dlouhodobé zaměstnání (t. č. zcela práce neschopna), volnočasové aktivity prakticky žádné, není schopna vyřizovat své záležitosti jak pro poruchu mobility, tak i z důvodu omezených duševních schopností.
10. péče o domácnost – nezvládá. S penězi je schopna nakládat jen s menšími částkami, manipulace s předměty denní potřeby je omezená, nákup neobstará (nedojde do obchodu), běžné spotřebiče ovládá - ty, kde stačí jedna funkční horní končetina, uvařit jídlo nezvládne, naprostou většinu běžných domácích prací nezvládne. Je schopna hotové jídlo ohřát, uvařit si čaj, kávu, topení není třeba obsluhovat (je ústřední topení), je schopna udržovat pořádek.

[7] Celkem žalobkyně nezvládne 5 základních životních potřeb.

[8] Znalec poukázal na to, že v lékařských posudcích posudkové služby je akcentováno omezení duševních schopností, posudky podhodnocují postižení pravé horní končetiny a neberou v úvahu postižení v oblasti kotníku jako dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu („DNZS“). Nelze souhlasit s odůvodněním, že v rámci DNZS není přítomno postižení, které by významným způsobem narušovalo schopnost celkové mobility, ani že není přítomno postižení, které by bránilo ve výkonu některých dalších ZŽP.

[9] Sociální šetření popisuje stav vcelku věrohodně, ale znalec měl výhradu k uvedenému zvládání celkové hygieny. Zde je dle jeho vlastního zjištění třeba konstatovat, že samostatně zvládat uvedenou aktivitu při všech výše uvedených postiženích není reálně možné, posuzovaná měla i při znalcově návštěvě někdy tendenci k jisté dissimulaci (dle partnera mj. se za své postižení do určité míry stydí a snaží se působit dojmem, že některé úkony zvládá), tedy mohla při sociálním šetření prohlásit, že tuto aktivitu zvládá.

[10] K námitkám žalobkyně znalec poznamenal, že stav je závažnější, než jak určují posudky LPS, nelze ale z výše uvedených důvodů souhlasit s nezvládáním ZŽP orientace, komunikace, péče o zdraví, oblékání a obouvání.

[11] Na níže uvedené otázky zadané soudem znalec odpověděl, že žalobkyně od 17. 4. 2013 do data napadeného rozhodnutí 21. 11. 2013 z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je osobou závislou na péči jiné fyzické osoby podle zákona č. 108/2006 Sb. ve znění účinném do 31. 12. 2013 pro osobu starší 18 let. Nezvládne celkem 5 základních životních potřeb. Platnost posouzení lze ponechat do 31. 12. 2014. Základní životní potřebu „orientace“ je dle platných posudkových kritérií žalobkyně schopna zvládnout. V uvedeném časovém období docházelo ke změnám zdravotního stavu z medicínského pohledu, z hlediska posudkového ale k posudkově významným změnám nedošlo. Příčinou DNZS je několik onemocnění (či postižení), které lze zahrnout pod dg. F 072 (organický psychosyndrom) případně F 70 (lehká mentální retardace), G 40 (epilepsie), G 255 (chorea) a M 19 (artróza ATC), dle MKN – 10. revize. Dominuje nefunkčnost pravé ruky (G 255) a obtíže s pravým hlezem (M 19), jenž omezuje celkovou mobilitu. Ve svém posudku znalec vycházel z dokumentace doložené soudem, kompletní zdravotnické dokumentace praktického lékaře a z vlastního vyšetření posuzované. K vyšetření došlo v místě bydliště posuzované, jelikož nebyla schopna se za znalcem k vyšetření dopravit.

[12] S posudkem byli seznámeni oba účastníci řízení, žalobce s posudkem vyslovil souhlas u jednání soudu a žalovaný nevznnesl proti posudku žádné námítky. Žádné další dokazování žádný z účastníků řízení již nenavrhoval a ani soud neshledal potřebu ho provádět.

[13] 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.

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

[15] 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.

[16] Krajský soud provedeným řízením a dokazováním vzal za prokázané, že žalovaný napadeným rozhodnutím zamítl odvolání žalobkyně a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Olomouci ze dne 30. 7. 2013, čj. MPSV – UP/1209644/13/AIS – SSL, kterým byla žalobkyni zamítnuta žádost o příspěvek na péči. Výrok svého rozhodnutí žalovaný odůvodnil výsledkem posouzení stupně závislosti Posudkovou komisí Ministerstva práce sociálních věcí v Ostravě, podle kterého žalobkyně není osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby. Posouzení stupně závislosti bylo provedeno bez přítomnosti žalobkyně. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nebyla schopna zvládnout jednu ze základních životních potřeb, a to péči o domácnost. K námitkám žalobkyně žalovaný konstatoval, že ostatní základní životní potřeby nelze s ohledem na prokázaný zdravotní stav žalobkyně považovat za nezvládané, a to z následujících důvodů: u mobility - u žalobkyně není dokumentováno takové dlouhodobé či trvalé závažné postižení pohybového či nosného ústrojí, které by vylučovalo mobilitu, dolní končetiny plní svoji funkci a žalobkyně je schopna chůze, má dostatečné pohybové, duševní a smyslové schopnosti, které umožňují zvládání činností spojených s mobilitou. Ohledně orientace - žalobkyně netrpí závažnou duševní poruchou ani vážnou poruchou orientace, rovněž je schopna vnímat zrakem a sluchem. Komunikace - u žalobkyně není dokumentována závažná porucha mentálních schopností ani závažné narušení zrakového či sluchového vnímání, není přítomna vážná porucha funkce horních končetin či mluvidel. U stravování - žalobkyně netrpí dlouhodobým nebo trvalým postižením obou horních končetin, levá horní končetina je bez paréz a není dokumentováno ani postižení hybnosti kloubů, žalobkyně rovněž není stížena závažnou duševní poruchou či vážnou poruchou funkce zraku a sluchu. Pokud jde o oblékání a obouvání, u žalobkyně nyní prokázano vážné narušení mentálních schopností ani závažné poškození funkce zraku a sluchu, dostatečně jsou pro výkon jednotlivých činností v rámci oblékání obouvání zachovány fyzické schopnosti (levá horní končetina plní svoji funkci). Pokud jde o tělesnou hygienu, není dokumentováno takové dlouhodobé či trvalé pohybové postižení, ani závažné poruchy duševních a smyslových schopností, které by bránily zvládání aktivit spojených s tělesnou hygienou. Pokud jde o výkon fyziologické potřeby, u žalobkyně není prokázano závažné postižení pohybového či nosného ústrojí ani trvalá závažná inkontinence, žalobkyně má rovněž dostatečné duševní a smyslové schopnosti, které umožňují zvládání této základní životní potřeby. Pokud jde o péči o zdraví, žalobkyně netrpí závažným pohybovým postižením, není prokázána vážná duševní porucha či porucha zraku. Pokud jde o osobní aktivity, u žalobkyně není diagnostikováno závažné postižení funkce končetin, není prokázano trvalé nebo dlouhodobé omezení funkce zraku, sluchu ani vážné omezení duševních schopností. Aktuální zhoršení pohyblivosti žalobkyně po dézi hlezenního kloubu nemá charakter dlouhodobosti. Žalovaný poukázal na to, že při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní

potřeby se posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládnutí 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 (vyhláška č. 505/2006 Sb. včetně přílohy č. 1). Žalovaný shledal posudek PK MPSV za úplný, objektivní a přesvědčivý, bylo jím spolehlivě prokázáno, že žalobkyně nesplňuje podmínky pro přiznání příspěvku na péči. Posudková komise zpracovala posudek v řádném složení komise za účasti odborného posudkového lékaře a dále lékaře specialisty (obor interní psychiatrie) podle povahy diagnostikovaných zdravotních obtíží žalobkyně, po studiu a vyhodnocení shromážděné zdravotnické dokumentace. Při svém jednání komise vycházela ze zdravotnické dokumentace praktického lékaře a jeho zprávy ze dne 6. 6. 2013, ortopedického nálezu ze dne 2. 7. 2013 a ze dne 20. 8. 2013, neurologického vyšetření ze dne 5. 6. 2013, spisu správního orgánu, OSSZ a záznamu z provedeného sociálního šetření. Závěry nejsou v rozporu s lékařskými nálezy, které měla posudková komise k dispozici. Posudková komise se vypořádala se všemi rozhodnými skutečnostmi podle zákona o sociálních službách a své posudkové závěry řádně zdůvodnila. Posouzení stupně závislosti nezávisí na volné úvaze posudkové komise, ale musí odpovídat zákonem stanoveným kritériím vymezeným přílohou č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. Ministerstvo považovalo posudek PK MPSV za vnitřně bezrozporný a stanovisko komise za objektivní, a to především s ohledem na aktuální kompletní podkladovou dokumentaci, která byla při jednání komise k dispozici. K námitce o uznání invalidního důchodu žalovaný uvedl, že jde o jiné správní řízení, v předmětném správním řízení rozhodnou skutečnosti je stupeň závislosti osoby vyplývající z výsledku posouzení OSSZ, resp. PK MPSV. K námitce k sociálnímu šetření ministerstvo sdělilo, že neshledalo žádné porušení právních předpisů, sociální šetření bylo realizováno osobně s účastníkem řízení, což dokládá podpis žalobkyně na protokolu o sociálním šetření. Ministerstvo neshledalo rozpory v podkladové dokumentaci, zejména mezi posudkem PK MPSV a informacemi z provedeného sociálního šetření. Zdravotní stav žalobkyně neodpovídal rozsahu, který je nezbytný pro splnění podmínek přiznání příspěvku na péči.

[17] 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 žalobkyně v návaznosti na posudek o stanovení stupně závislosti - otázka správnosti odpovědi byla pak věcí přezkumu zákonnosti napadeného rozhodnutí a jemu předcházejícího řízení a dalšího dokazování u soudu v rámci plné jurisdikce.

[18] S ohledem na konkrétní přesvědčivé žalobní námitky a doložené lékařské zprávy a procesní stav věci (poukaz na rozpor posudků OSSZ a PK MPSV se zjištěními zejména odborných ošetřujících lékařů) soud v souladu s principem efektivy jak správního řízení, tak soudního řízení správního poučil žalobkyni a provedl následně důkaz znaleckým posudkem MUDr. V. L., znalce z oboru

zdravotnictví se specializací posudkové lékařství, ze dne 1. 6. 2014. Soud vzal za prokázané vzhledem k velmi podrobnému, o konkrétní lékařské zprávy a vlastní vyšetření žalobkyně opřenému a přesvědčivému odůvodnění a argumentaci znalce v jeho posudku (citovaném podrobně výše v reprodukční části rozsudku), že žalobkyně nebyla schopna zvládnout v období od 17. 4. 2013 (tj. od podání žádosti) do 18. 11. 2013 pět základních životních potřeb, a to mobilitu, stravování, tělesnou hygienu, osobní aktivity a péči o domácnost.

[19] Přezkoumává-li krajský soud správní rozhodnutí žalované 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.

[20] 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.

[21] 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.*

[22] 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.*

[23] 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.*

[24] Rozdíl v hodnocení podle znaleckého posudku oproti hodnocení v posudku PK MPSV spočívá v hodnocení čtyř základních životních potřeb pro období od 17. 4. 2013 do 18. 11. 2013, a to základních životních potřeb mobility, stravování, tělesné hygieny, osobních aktivit.

[25] Soud vzal v potaz, že žalobkyně prodělala těžký úraz hlavy ve věku šesti let po srážce autem, je u ní diagnostikována lehká mentální retardace, IQ se

pohybuje v pásmu LMR (CIQ = 63). Dále žalobkyně trpí lehkým ochrnutím pravé horní končetiny, postižením hlavového nervu, trpěla epileptickými záchvaty, v důsledku kterých došlo k opakovaným zlomeninám horních končetin. Pravá horní končetina je nefunkční a nesvede prakticky žádný úkon s výjimkou hrubého úchopu předmětů bez možnosti běžně je uvolnit. Žalobkyně používá dvě francouzské berle, avšak nepřesně. Žalobkyně měla opakovaně operován pravý kotník, má artrózu třetího stupně, pro špatné hojení – selhání dýzy a vznik pakloubu musela být v prosinci 2013 provedena reoperace, srůst kostí nebyl podle lékařských zpráv z dubna a května 2014 ukončen a žalobkyně je nadále nucena používat dvě francouzské berle. Tento stav odpovídá lékařské zprávě praktického lékaře ze dne 6. 6. 2013, propouštěcí zprávě z Fakultní nemocnice Olomouc ze dne 1. 12. 2013, obsaženým v soudním spise, a dalším citovaným lékařským zpráv z odborných lékařských posouzení.

[26] 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. Členem posudkové komise byl odborný psychiatr a k jiným než psychiatrickým diagnózám posudek konstatuje pouze to, že *není medicínský důvod pro nezvládání ostatních základních životních potřeb, že na poúrazové postižení z dětství je žalobkyně dlouhodobě adaptována, levostranné končetiny nejsou postiženy, že žalobkyně může použít facilitátory a aktuální zhoršení pohyblivosti po dýze hlezenního kloubu nemá charakter dlouhodobosti*. Jakékoliv další posouzení v posudku zcela absentuje. Nutno podotknout, že žalobkyni žádný posudkový lékař ve správním řízení vůbec neviděl, viděl ji až znalec v soudním řízení správním.

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

[28] 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 žalobkyně byla v období od 17. 4. 2013 do 18. 11. 2013 osobou závislou na pomoci jiné fyzické osobě ve stupni II (středně těžká závislost).

[29] Soud nepřiznal úspěšné žalobkyni náhradu nákladů řízení, neboť žádné neuplatnila a soud žádné ze spisu nezjistil a žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení (§ 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.).

[30] Žalovaný je povinen zaplatit státu na účet Krajského soudu Ostravě náhradu nákladů řízení ve výši uhrazeného znalečného 9.841 Kč, které bylo přiznáno znalci usnesením zdejšího soudu ze dne 3. 6. 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 nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a 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 16. 6. 2014

Za správnost vyhotovení:
Markéta Chrudinová

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně