



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobkyně **I. K. F.** bytem ..., zastoupené Mgr. Pavlem Čižiňským, advokátem se sídlem AK, Ječná 7/548, Praha 2, proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí ČR**, se sídlem Na Poříčním právu 1/376, 128 01 Praha 2, o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 10. 1. 2013, sp. zn. ..., č. j. ...,

t a k t o :

I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 10. 1. 2013, sp. zn. ..., č. j. ... s e z r u š u j e pro vady řízení a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.

II. Žalovaná má povinnost zaplatit žalobkyni na nákladech řízení částku 1.114 Kč, přímo k rukám žalobkyně a částku 5.620 Kč Mgr. Pavlu Čižiňskému, advokátovi, se sídlem AK, Praha 2, Ječná 7/548, do 30-ti dnů od právní moci rozsudku.

O d ů v o d n ě n í :

Ve včas podané žalobě žalobkyně uvedla, že je osobou zdravotně postiženou a z důvodu trvale nepříznivého zdravotního stavu (např. fibromyalgický syndrom dysmobility, posttrombotický syndrom, ischemická choroba dolních končetin, smíšená inkontinence a jiné doložené dle lékařských zpráv) je odkázána také na invalidní vozík; od roku 2009 má invalidní důchod. Dne 11. 1. 2012 žalobkyně požádala o příspěvek na péči. Úřad práce – Krajská pobočka v Jihlavě dne 31. 7. 2012 pod č. j. ... přiznala žalobkyni příspěvek na péči v částce ... Kč, tj. I. stupeň, přičemž došel k názoru, že žalobkyně vyžaduje osobní pomoc při zvládání: **stravování, tělesné hygieny, při osobních aktivitách a při péči o domácnost** (tj. 4 základní životní potřeby dle § 8 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a vyhl.č. 505/2006 Sb., ve znění vyhlášky č. 391/2001 Sb.). Proti tomuto prvostupňovému rozhodnutí žalobkyně podala odvolání, neboť dle jejího názoru potřebuje pomoc ještě ve čtyřech dalších základních potřebách, a to v těchto oblastech: **mobilita, oblékání a obouvání, péče o zdraví a výkon fyziologické potřeby**. Navrhovala, aby ji odvolací orgán přiznal těžkou závislost dle § 8 odst. 2 písm. c) zákona o sociálních službách.

Odvolací orgán nechal vypracovat posudek PK MPSV ČR, dle kterého žalobkyně není schopna zvládat pouhé dvě základní potřeby, a to:

Osobní aktivity a péče o domácnosti.

Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala rozhodnutí v neprospěch žalobkyně, kdy žalovaný změnil prvoinstanční rozhodnutí a nepřiznal žalobkyni žádný příspěvek na péči.

S tímto rozhodnutím však žalobkyně v žádném případě nemůže souhlasit a podala proti němu žalobu z následujících důvodů.

- I. Namítá vady řízení, neboť odvolací orgán změnil napadené rozhodnutí v neprospěch žalobkyně, což je v rozporu s § 90 odst. 3 správního řádu.
- II. Rozhodnutí je nepřezkoumatelné, neboť vůbec nereaguje adekvátně na odvolací námitky žalobkyně a samo zároveň obsahuje nelogické tvrzení a neúplná vysvětlení.
- III. Žalovaný vadně právně věc posoudil, když odůvodnění napadeného rozhodnutí např. opomíjí celkové ustanovení § 1 odst. 4 vyhl. č. 505/2006 Sb.
- IV. Rozhodnutí je věcně nesprávné, neboť se opírá o posudky, které jsou chybné (nepřiměřeně přísně posuzující) ve svém hodnocení, že ohledně šesti základních životních oblastí žalobkyně nepotřebuje pomoc, ačkoliv opak je pravdou.

K jednotlivým žalobním bodům žalobkyně doplnila.

Add I:

Ustanovení § 90 odst. 3 správního řádu zní, že odvolací správní orgán nemůže změnit napadené rozhodnutí v neprospěch odvolatele, ledaže odvolání podal také jiný účastník, jehož zájmy nejsou shodné, anebo je napadené rozhodnutí v rozporu s právními předpisy nebo jiným veřejným zájmem. Žalobkyně se domnívá, že výjimku ze zákazu reformace in peius obsaženou na konci citovaného ustanovení, je třeba – má-li mít tento zákaz reformace in peius vůbec nějaký smysl – vykládat restriktivně. V daném případě šlo o to, že PK MPSV věc posoudila jinak než posudková komise z původního rozhodnutí ze dne 31. 7. 2012, č. j. ... (ale i jinak než posudek PK MPSV ČR z 9. 6. 2011, č. j. ...). Žalobkyně dodala, že jí PK MPSV ČR z 9. 6. 2011 přiznala dle předešlé legislativy neschopnost zvládat následující úkony – péče o vlastní osobu a soběstačnosti, a to:

Koupání a sprchování, obstarávání si osobních záležitostí, zapojení do sociálních aktivit odpovídajících věku, obstarávání si potravin a běžných předmětů (nakupování), běžný úklid v domácnosti, další jednoduché úkony spojené s chodem a udržováním domácnosti.

Celkem jí byla přiznána neschopnost v sedmi úkonech. Nezvládání těchto sedmi úkonů bylo reflektováno v prvoinstančním rozhodnutí ze dne 31. 7. 2012, přiznáním tomu odpovídajících čtyř základních životních potřeb (dle změn zákona č. 108/2006 Sb., vyhl. č. 505/2006 Sb.):

Stravování, tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost.

Pro nové posudkové závěry (oproti původnímu rozhodnutí ze dne 31. 7. 2012), přitom neexistovaly žádné nové podklady. U posudkové komise žalobkyně nebyla osobně přítomna. Navíc samotné napadené rozhodnutí na str. 4 tvrdí, že „zdravotní stav od posledního jednání posudkové komise MPSV ČR Brno z 9. 6. 2011 je beze změny“ (s čímž žalobkyně nesouhlasí, neboť její zdravotní stav se naopak zhoršil oproti datu 9. 6. 2011 – např. nové nálezy: fibromyalgický syndrom, polyvalentní alergie včetně lékové, viz důkazy, avšak i potvrzení, že se nezlepšil, je ve prospěch žalobkyně).

Lze shrnout, že změna prvoinstančního rozhodnutí v neprospěch žalobkyně je výsledkem toho, že spisový materiál byl posouzen jinými lékaři odlišně od způsobu, kterým jej původně posoudili lékaři posudkové komise původního rozhodnutí ze dne 31. 7. 2012. **Žalobkyně se domnívá, že na tyto případy lze uplatnit zákaz reformace in peius a že rozhodnutí je z tohoto důvodu nezákonné.**

Add II:

Nepřezkoumatelnost rozhodnutí spatřuje žalobkyně v tom, že rozhodnutí se nedostatečně vypořádalo s jejími námitkami obsaženými v jejím odvolání ze dne 23. 8. 2012, a to např. konkrétně:

- posudková komise z prvoinstančního rozhodnutí obsahuje několik zmatečných vyjádření např.: „*vyšetření na revmatologii v Praze ... vychází jen ze subj. obtíží, obj. nález na svalech a kloubech, v.č. labor. negat (viz. posudek ze dne 6. 6. 2012)...*“.

Pravdou je, že dne 6. 6. 2012 nebylo žádné vyšetření žalobkyně v Hradci Králové, bylo jednoznačně 27. 6. 2012 u MUDr. T. v Hradci Králové a nikoliv v Praze. Dále jak uvádí tato lékařská zpráva, byl žalobkyni diagnostikován fibromyalgický syndrom, splňující kvalifikační kritéria a ACR 1990, tedy není pravdou, že žalobkyně vychází jen ze subjektivních obtíží.

- dále v souboru diagnóz uvedených v posudku prvoinstančního rozhodnutí nejsou uvedeny jiné závažné diagnózy, závěry ze souboru odborných lékařských zpráv doložených ošetřující lékařkou, přestože PK prvoinstančního rozhodnutí i následné dvě komise MPSV Brno v reakci na odvolání měly k dispozici celou zdravotní dokumentaci.

Nepřezkoumatelnost žalovaného rozhodnutí také spatřuje v následujících bodech (vychází přímo z textu napadeného rozhodnutí):

- nové rozhodnutí nedostatečně vysvětluje, z jakého důvodu se od předchozího hodnocení (prvoinstančního rozhodnutí), při kterém byla žalobkyně osobně přítomna, odchyluje, ač zde osobně přítomna nebyla. Žalované rozhodnutí jen uvádí: „*důvodem přijetí posudkového závěru ... v neprospěch účastníka řízení je nesprávný posudkový závěr OSSZ, který nevycházel ze správné aplikace posudkových kritérií*“.

V této souvislosti žalobkyně uvedla, že žalované rozhodnutí považuje za protiprávní také z důvodu, neboť samo dochází k nesprávnému posudkovému závěru na základě vlastní nesprávné aplikace posudkových kritérií.

- rozpor se závěry zápisu šetření pracovníků úřadu práce ze dne 13. 3. 2012. Ani zde není vysvětleno, z jakého důvodu se žalované rozhodnutí odchyluje od hodnocení sociálních pracovníků, kteří žalobkyni viděli v jejím domácím prostředí. Tvzení o „blíží objektivizaci“ (viz. str. 4 napadeného rozhodnutí uprostřed) není v textu nijak věrohodně rozvedeno. Navíc § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách zní:

„Při posuzování stupně závislosti osoby vychází OSSZ ze zdravotního stavu osoby doložené nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledku funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře“. Výsledek sociálního šetření je tedy zcela rovnocenným podkladem pro posuzování stupně závislosti osoby; napadené rozhodnutí nijak nevysvětluje, proč by lékařské zprávy měly být „objektivizovanější“. Naopak důležitost hodnocení v přirozeném sociálním prostředí vyplývá i z § 1 odst. 2 vyhl.č. 505/2006 Sb.: „Schopnost osoby zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby“.

- *za nelogický a tedy rovněž nepřezkoumatelný považuje žalobkyně i samotný výběr oblasti, v níž potřebuje pomoci. Nebyla ji přiznána oblast mobility, ale za to jí byla přiznána oblast osobních aktivit a péče o domácnost. Jenže důvodem, proč nezvládá osobní aktivity (tj. zejména vztahy s jinými lidmi, zaměstnání, volný čas a jiné) i péči o domácnost, je přece právě omezená mobilita.*

Add III.

Žalované rozhodnutí se dopouští vadného právního posouzení věci. PK MPSV ČR na podložení svého závěru (zrušení I. st. závislosti) uvádí:

„PK nenalezla příčinnou souvislost mezi poruchou funkční schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopností zvládat základní životní potřeby v přijatelném standardu“. Dále uvádí: „dolní končetiny neztratily svoji funkci, plní funkci opěrnou i dynamickou. Nebyla zjištěna těžká porucha funkce, nebo ztráta funkce žádného systému“.

PK MPSV žalovaného se zde ve své argumentaci nesprávně opírá pouze o část „**způsobu hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby**“ (zákona o sociálních službách, vyhl. č. 505/2006 Sb., § 1 část odst. 3 a 4) a dochází tím k nesprávnému posudkovému závěru. Odůvodnění žalovaného rozhodnutí např. cíleně opomíjí ust. § 1 odst. 4 vyhl. č. 505/2006 Sb., jehož poslední věta zní:

„Za neschopnost zvládání životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytující specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu“.

Tímto je žalované rozhodnutí vycházející ze závěru příslušné posudkové komise v přímém rozporu se zákonem, neboť nezohledňuje režim nařízený odborným lékařem dle doložené lékařské dokumentace prostřednictvím praktického lékaře. Toto má význam např. z lékařské zprávy MUDr. V. ze dne 21. 6. 2002, dle které má žalobkyně doporučenou „**přiměřenou pohybovou aktivitu, v interiéru s pomocí FH s oporou nábytku, nestabilita. Pohyb v exteriéru zvládá na el. vozíku**“. Další režimy, omezení stanovená odbornými lékaři, když zde žalobkyně poukázala na lékařské zprávy uvedené v bodu VII své žaloby.

Rozhodnutí žalované obsahuje věcné nesprávnosti, neboť se opírá o posudky, které jsou chybné (nepřiměřeně přísně posuzující) ve svém hodnocení, že ohledně 6 základních životních oblastí nepotřebuje žalobkyně pomoc, ač opak je pravdou.

Např. na str. 4 napadené rozhodnutí činí kategorické závěry, že „... *posuzovaná je schopna umýt se u umyvadla ...*“, „... *posuzovaná je schopna si vybrat hotovou stravu...*“.

Ačkoliv jsou tato tvrzení naprosto shodná, není nijak rozvedeno a obhájeno, jak k tomuto závěru PK došla. V této souvislosti žalobkyně upozornila na znění § 2 a) vyhl. č. 505/2006 Sb., zákona o sociálních službách, které zní:

„ Pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 k této vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu“.

Z tohoto ustanovení vyplývá, že postačuje nezvládat toliko jednu z aktivit, která je zmíněna ve vyhlášce, např. u základní životní potřeby mobility **není žalobkyně schopna ani s facilitátory (doporučenými PK MPSV) splnit např. aktivitu: „... používat dopravní prostředky včetně bariérových ...“**, viz. doporučení odborného lékaře, MUDr. V. ze dne 21. 6. 2012: **„dop.: přiměřenou pohybovou aktivitu s pomocí FH, s oporou nábytku, nestabilita, pohyb v exteriéru zvládá na el. vozíku“.**

Projdou-li se jednotlivé základní životní potřeby žalobkyně, narazí se na následující rozpory mezi tvrzeními napadeného rozhodnutí a lékařskými zprávami.

Žalobkyně se dále pak nevyjadřuje v žalobě ke dvěma základním životním potřebám, a to osobní aktivity a péče o domácnost, které byly u žalobkyně PK uznány.

Uvedla však, pokud jde o základní životní potřeby, a to **mobilita: žalobkyně toto nezvládá (poukázala na zákona č. 108/2006 Sb., vyhl. č. 505/2006 Sb., příloha č. 1 - „... chůzi po schodech v rozsahu 1. patra směrem nahoru i dolů, používat dopravní prostředky včetně bariérových...“.**

Poukázala např. na pracovní rekomandaci ze dne 14. 10. 2009, dle níž **„není schopna zvládat těžší fyzické práce, práce se zvedáním a přenášením břemen, s pohybem po nerovném terénu“.**

Z lékařské zprávy praktického lékaře pro PK MPSV ČR z 18. 2. 2010 vyplývá:

„... není schopna pohybu po nerovném terénu, tj. i po schodech ...“
„...pohybuje se o dvou francouzských holích na velmi krátkou vzdálenost, na delší vzdálenost a při potřebě rychlejšího přesunu používá el. inv. vozík“.

Dle lékařské zprávy praktického lékaře pro potřeby OSSZ ohledně zdravotního omezení ze dne 3. 3. 2011: **„... vzhledem k smíšenému typu inkontinence je potřeba rychlého vyhledání WC, hygieny ... francouzské hole předepsány 29. 1. 2008... při potřebě el. inv. vozíku (křeče zášv. bolesti v DK, patní neoperovatelné ostruhy a závrativé stavy, neudrží při chůzi rovnováhu (...trvale nepříznivý zdravotní stav... omezená mobilita... uvedené výroky obsaženy v lékařské dokumentaci jmenované“.**

- dle lékařského nálezu pro posouzení zdravotního stavu ze dne 24. 12: „...sociální anamnéza: ...bydlí v rodině v bezbariérovém ŘRD..., osobní anamnéza: ...od roku 2008 pečuje syn, ..., „... syn dle potřeby doprovází na vyšetření, pomáhá v domácnosti“. „Celkový klinický nálezn:... pacienta používá v domácnosti FH nebo mechanický inv. vozík, mimo domov používá el. inv. vozík... DKK zabandážované, oboustranně rozsáhlé varixy...“, „...v pohybu omezena bolestmi a křečemi v DKK, dušností a únavou,... neschopna zvýšené zátěže.
- sociální šetření provedené kompetentními pracovníci Úřadu práce Jihlava, dostatečně zadokumentovalo nezbytnost osobní asistence pro žalobkyni: „Poskytovatelé péče:... syn,... Rozsah péče: pomoc při pohybu... při spazmech v DK, ...“. Schopnost pečovat o vlastní osobu: ...doma se pohybuje na mech. vozíku, po rovině dvě FH, se kterými ujde jen několik kroků... venku používá el. vozík... v obou rukou snížený cit, špatný úchop, pravostarnně víc, DK velké otoky, spazmy, brní. Vratký stoj a chůze bez opory nemožná, nekontrolovatelné pády“.

Žalobkyně pak dále v žalobě konstatovala další výpisy z lékařských zpráv, z nichž obecně vyplývá dle žalobkyně, že vůbec není schopna chůze po nerovném terénu, že jsou u ní křeče ve svalstvu dolních končetin, švihavého, pojiždívého charakteru, velmi intenzivní, vedoucí k pádu, svalstvo končetin je eutrofické.

Uváděla, že dle jejího názoru z odborných lékařských nálezů zcela jednoznačně vyplývá, že žalobkyně není schopna zvládat základní životní potřebu mobilitu, kdy ji nebyla přiznána oblast mobility, ale za to jí byla přiznána oblast osobních aktivit a péče o domácnost, které jsou ale důsledkem její velmi omezené mobility.

Poukazovala pak na to, že nezvládá ani další aktivity, a to stravování, když poukazovala, že dle posudku z 9. 6. 2011 nezvládá 7 úkonů (zahrnující **porcování a podávání stravy – odpovídá aktivitám: stravu naporcovat a naservírovat dle vyhl.č. 505/2006 Sb., ve znění vyhlášky č. 391/2011 Sb., příloha č. 1.**

Žalobkyně v žalobě pak uvedla, že i z dalších lékařských nálezů vyplývá, že je u ní potřeba pomoci nebo dohledu jiné osoby při přípravě stravy, když aktivita naservírování stravy vyžaduje pohyb (přesun se stravou), je u žalobkyně omezen, této aktivity není schopna v přijatelném standardu – viz. neschopnost zvládat životní potřeby: mobilita. Uvedla, že přesun stravy na vozíku nelze dle zákona č. 108/2006 Sb., vyhl. č. 505/2006 Sb., přílohy č. 1 považovat za zvládání aktivity v přijatelném standardu.

Uvedla také, že není schopna sama zvládat tělesnou hygienu, rozhodně není schopna zvládat bez cizí pomoci koupání nebo sprchování, tedy provádění celkové hygieny dle vyhl. č. 505/2006 Sb., ve znění vyhlášky č. 391/2001 Sb., příloha č. 1. Žalobkyně však potřebuje nezbytně pomoc jiné osoby při provádění ranní hygieny ale také při stříhání nehtů na nohou a rukou, mytí vlasů apod. Poukazovala na to, že provádět tuto aktivitu, tedy celkovou hygienu vyžaduje plnou mobilitu, fyzickou schopnost k obsluze celého těla. Ta je u žalobkyně omezena, této aktivity není schopna v přijatelném standardu (hygienu u umyvadla nezahrnuje celkovou hygienu a tento způsob hygieny nelze považovat za přijatelný standard). Zde žalobkyně opět zdůrazňovala, že tento úkon není schopna v přijatelném standardu provádět zejména proto, že není mobilní, má křeče ve svalstvu dolních končetin, které jsou někdy velmi intenzivní a vedou k pádu. Navíc má bolesti předloktí a vypadávají jí předměty z pravé ruky.

Stejně tak uváděla, že je to v jejím případě i s oblékáním a obouváním, kdy není schopna se sama obléci ani obout. Při těchto úkonech také nezbytně potřebuje pomoc jiné osoby, neboť oblékat se a obouvat se vyžaduje dostatečnou mobilitu, fyzickou schopnost k této sebeobsluze. Ta je u žalobkyně omezena, této aktivity není rovněž schopna v přijatelném standardu, a to opět s ohledem na neschopnost zvládat základní životní potřebu – mobilitu.

Ze stejného důvodu, že není mobilní, nezvládá ani úkony péče o zdraví, kdy je potřeba např. promazávání dolních končetin, cvičení zad a dolních končetin dle doporučení rehabilitační lékařky, inhalace dle doporučení plicního lékaře apod. Žalobkyně potřebuje také pomoc při zvedání a uléhání na lůžko, převrácení na bok, je třeba provádět ranní bandáž obou dolních končetin, ošetřování kůže léčebnou masťou. Uváděla v žalobě, že neschopnost žalobkyně péče o své zdraví v přijatelném standardu vyplývá z lékařských zpráv, na něž odkazuje.

Stejně tak je to u žalobkyně v případě provádění fyziologické potřeby, vzhledem ke smíšenému typu inkontinence je u žalobkyně častá potřeba rychlého vyhledání WC, což pro velmi omezenou mobilitu by žalobkyně sama nezvládla. Žalobkyně potřebuje pomoc při výměně inkontinentních pomůcek, také pro únik stolice, pomoc při ošetření po použití WC. Znovu zdůraznila, že provést očistu, používat hygienické pomůcky vyžadují dostatečnou mobilitu, fyzickou schopnost k této včasné sebeobsluze. Ta je u žalobkyně omezena, této aktivity tedy není vždy schopna v přijatelném standardu. Zejména v situaci zhoršeného astma, dráždivého kašle při častých infekcích musí být u žalobkyně vykonána s pomocí jiné osoby výměna inkontinentních pomůcek (plenkových kalhotek) prakticky nepřetržitě.

Žalobkyně pak poukazovala i na skutečnost, že má celou řadu jiných zdravotních problémů, které také ovlivňují její neschopnost zvládání základních životních potřeb jako např. astma bronchiální, zvýšená vnímavost vůči respiračním nákazám, perzistující kašel, snížená kardiopulmonální výkonnost, únavový syndrom, chronické záněty močových cest.

V žalobě žalobkyně zejména zdůrazňovala, že vzhledem k tomu, že není schopna zvládat základní životní potřebu mobilitu, není schopna zvládat ani řadu ostatních základních životních potřeb, které uváděla ve své žalobě. Nezvládání ostatních základních životních potřeb však pramení zejména z toho, že žalobkyně není schopna zvládat základní životní potřebu mobilitu, od toho se tedy pak odvíjí nezvládání dalších základních osobních potřeb.

Uzavírala tedy, že její zdravotní stav a z toho plynoucí schopnost zvládat základní životní potřeby nebyl řádně zhodnocena, s rozhodnutím žalované proto nesouhlasila a navrhovala, aby krajský soud vydal rozsudek, kterým rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí z 10. 1. 2013 zruší a věc vrátí žalované k dalšímu řízení.

V písemném vyjádření k žalobě, žalovaný uvedl, že rozhodnutím žalované bylo rozhodnutí Úřadu práce ČR – Krajská pobočka Jihlava, kontaktní pracoviště Jihlava změněno tak, že tento příspěvek na péči byl žalobkyni odejmut, a to na základě posouzení jejího stupně závislosti na pomoci jiné fyzické osoby. PK MPSV ČR, Brno ze dne 16. 11. 2012. Tato posudková komise dospěla k závěru, že nejde o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby. Podle tohoto posouzení vyžaduje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a není schopna zvládat **dvě základní životní potřeby uvedené v § 9 zákona o sociálních službách.** Podle PK důvodem přijetí

posudkového závěru v neprospěch žalobkyně je nesprávný posudkový závěr MSSZ Brno, který nevycházel ze správné aplikace posudkových kritérií. Dle PK MPSV Brno žalobkyně od 1. 1. 2012 nezvládá dvě základní životní potřeby, a to **osobní aktivity a péče o domácnost**, nejde o osobu starší 18 let, která se podle § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb., považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby a z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby, není však neschopná zvládat alespoň 3 nebo 4 základní životní potřeby.

Žalobkyně ani její zástupce nebyli přítomni jednání PK a nebyli seznámeni s posudkovým závěrem. O jednání PK MPSV ČR Brno byla žalobkyně informována dopisem, který převzala dne 19. 10. 2012, jelikož plná moc k zastupování nebyla ke spisu doložena. Tu doložila až 26. 11. 2012. PK MPSV vycházela při svém jednání z doložené podkladové dokumentace, kterou zhodnotila jako dostatečnou k projednání v nepřítomnosti posuzované osoby a k přijetí posudkového závěru.

Zplnomocněnému zástupci žalobkyně, advokátu Mgr. P. Č., bylo v souladu s § 36 správního řádu zasláno žalovanou vyrozumění o právu vyjádřit se k podkladům rozhodnutí. 23. 11. 2012 se k žalovanému osobně dostavila žalobkyně, požádala o kopii posudku PK MPSV Brno a zároveň se vyjádřila k podkladům rozhodnutí a namítala např. neuvedení všech závažných diagnóz, jejich znevážení a zmatečnost v lékařských zprávách. Dále uvedla, že posudek vypracovaný PK MPSV Brno opomenulo reagovat na nedostatky a nesrovnalosti ve zmiňovaném odvolání a poukázala na znevážení posudku vypracovaného lékařem MUDr. Š. Uvedla, že byly ignorovány některé závažné diagnózy, přestože mají dopad na zvládání základních životních potřeb – např. polyvalentní alergie, únavový syndrom, dušnost, astma. Se žalobkyní byl o tomto sepsán protokol. Zároveň sdělila odvolacímu orgánu, že požaduje doplňující lékařský posudek, neboť s výsledkem posouzení svého zdravotního stavu PK MPSV Brno není spokojena. Žádné nové lékařské zprávy však nedoložila. Žalovaná na základě námitek uvedených ve vyjádření k podkladům pro rozhodnutí přerušila řízení a požádala dne 28. 11. 2012 u PK MPSV Brno o vypracování doplňujícího posudku.

Doplňují posouzení zdravotního stavu PK MPSV Brno proběhlo 19. 12. 2012 za nepřítomnosti žalobkyně. PK vyhodnotila skutečnosti, které vedly k požadavku na doplnění posudku a neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru, a to ani k datu svého jednání. Posudkový závěr vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Mezi doloženými lékařskými zprávami nebyly shledány rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který byl dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, protože byly objektivizovány všechny skutečnosti týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr. V námitkách nebylo namítnuto nezjištění některých skutečností, týkajících se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významných pro posudkový závěr, ani nezjištění takové skutečnosti nebylo doloženo lékařským nálezem, uplatněným v průběhu řízení.

PK MPSV Brno prostudovala veškeré dostupné lékařské nálezy, použité v průběhu řízení jako doplnění informací o zdravotním stavu a konstatovala, že neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení zdravotního stavu do data jednání komise. PK MPSV Brno konstatovala, že zdravotní stav byl objektivně posouzen z dostatečně doložené zdravotní dokumentace, ze které nevyplývá progresse zdravotního stavu. PK MPSV

vyhodnotila skutečnosti, které vedly k požadavku na doplnění posudku a neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru, a to ani k datu svého jednání.

V posudku o stupni závislosti žalobkyně ze dne 16. 11. 2012 a 19. 12. 2012 jsou uvedeny podklady, ze kterých posudková komise vycházela při vypracování posudkového hodnocení. Těmito podklady byly příslušná spisová dokumentace MPSV ČR, referát odvolání a správní agendy kraj Vysočina, včetně žádosti o posudek, sociální šetření Úřadu práce ČR, pracoviště Jihlava ze dne 13. 3. 2012, rozhodnutí a odvolání s příloženými lékařskými nálezy, které jsou v posudku vyjmenovány.

Na základě tohoto posouzení zdravotního stavu žalobkyně vydala žalovaná rozhodnutí č. j. ze dne 11. 1. 2013. Tímto rozhodnutím bylo změněno rozhodnutí Úřadu práce ČR – Krajská pobočka Jihlava ze dne 31. 7. 2012 o přiznání příspěvku na péči ve výši .. Kč měsíčně od ledna 2013 tak, že přiznaný příspěvek byl odejmut.

K žalobním námitkám žalovaný uvedl, že důvodem změny rozhodnutí úřadu práce v neprospěch žalobkyně je nové posouzení zdravotního stavu žalobkyně posudkovou komisí ze dne 16. 11. 2012 a doplňující posouzení ze dne 19. 12. 2012, ze kterého vyplývá, že jmenovaná se podle § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb., nepovažuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 2 základní životní potřeby. Tento stav i k datu 11. 1. 2012. Podle posudkové komise tento posudkový závěr vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních výsledků, o němž nejsou pochybnosti a mezi doloženými lékařskými zprávami nebyly posudkovou komisí zjištěny žádné rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, protože byly objektivizovány všechny skutečnosti, týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr. K námitkám, které žalobkyně uvádí PK MPSV sdělila:

Fibromyalgický syndrom je uveden na prvním místě dg. souhrnu jako rozhodující zdravotní postižení. Dle revmatologického vyšetření se jedná o fibromyalgický syndrom, tj. jedná se o muskuloskeletární syndrom s difúzní bolestivostí a body citlivými na tlak, který nemá zjevnou příčinnou v synovitidě nebo myositidě. Objektivní neurologický nálezn je bez parietické symptomatologie, neprokazuje postižení periferního či centrálního systému. Hybnost je omezena pouze bolestivostí, únavou, nikoliv organickým podkladem. Všechny uvedené zdravotní potíže, na které žalovaná neustále poukazuje, jsou pouze jejími subjektivními pocity. Žádná z provedených vyšetření totiž neobjasnila příčinu udávaných silných bolestí, pro které žalobkyně chodí s oporou dvou berlí, even. pohyb na mechanickém vozíku a na delší úseky se pohybuje na el. vozíku pro invalidy. Přesuny z vozíku a na vozík zvládá samostatně. Nejsou prokázány závažné poruchy hybnosti nosných kloubů, páteře, parézy. Nejsou vady zraku, sluchu ani mentální postižení, které by omezovaly orientaci a komunikaci. Je kardiopulmonálně kompenzována. Ostatní onemocnění uvedená v diagnostickém souhrnu neomezují zásadním způsobem funkční schopnosti ve vztahu k vykonávání základních životních potřeb. Posudková komise nenalezla příčinnou souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřeby v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využitím zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku. Dolní končetiny neztratily svoji funkci, plní

funkci opěrnou i dynamickou. Nebyla zjištěna těžká porucha funkce nebo ztráta funkce žádného systému. U posuzované se nejedná o trvalou odkázanost na vozík pro invalidy. Objektivní nález na dolních končetinách je v mezích normy.

Vzhledem k výše uvedenému PK MPSV konstatuje, že zdravotní stav žalobkyně byl posouzen objektivně, z dostatečně doložené zdravotní dokumentace, ze které nevyplývá progresse zdravotního stavu. Důvodem přijetí posudkového závěru PK MPSV v neprospěch žalobkyně je nesprávný posudkový závěr MSSZ Brno, který nevycházel ze správné aplikace posudkových kritérií.

Při svém rozhodování o odejmutí dávky přihlédla žalovaná k tomu, že posouzení zdravotního stavu bylo posudkovou komisí vypracováno ve vztahu ke všem námitkám uvedeným v odvolání a je z něj zřejmé, jak byly hodnoceny podklady a zjištěné skutečnosti a obsahuje také odůvodnění míry závislosti žalobkyně. Žalovaná dále přihlédla ke koncepci zákonů v sociální oblasti, které umožňují správním orgánům v návaznosti na konkrétní situaci zastavit výplatu dávky, odejmout ji, či dokonce požadovat na příjemci vrácení přeplatku na dávkách a přihlédl i k tomu, že je v zájmu veřejnosti, aby sociální dávky i služby, které patří k nejvyšším státním výdajům, byly vypláceny pouze osobám, které splňují podmínky pro jejich přiznání, a z tohoto důvodu změnil podle § 90 odst. 3 správního řádu rozhodnutí v neprospěch žalobkyně. Při svém rozhodování přihlédl žalovaný také k rozsudku Krajského soudu v Ostravě, ze dne 31. 5. 2012 sp. zn. 38Ad 70/2011 – 23, ze kterého vyplývá, že dospěje-li odvolací orgán na základě vlastního dokazování k odlišnému závěru o stupni závislosti žadatele o příspěvek na péči, je jeho povinností rozhodnout podle tohoto závěru, přičemž ustanovení § 90 odst. 3 správního řádu mu v takovém případě nebrání změnit napadené rozhodnutí v neprospěch odvolatele, neboť v opačném případě by bylo takové odvolací rozhodnutí v rozporu s právními předpisy (zjištěným skutkovým stavem) a veřejným zájmem. Podle vyčerpávajícího posouzení PK MPSV Brno a jejího závěru, žalobkyně nesplňuje zákonné podmínky pro přiznání příspěvku na péči a proto ji z tohoto důvodu byla dávka odejmuta. Žalobkyně dále uvádí, že napadené rozhodnutí nereaguje adekvátně na odvolací námitky a obsahuje nelogické tvrzení a neúplná vysvětlení. Uvádí, že posudkové hodnocení komise obsahuje několik zmatečných vyjádření. Uvádí také, že v souboru diagnóz uvedených v posudku prvoinstančního rozhodnutí nejsou uvedeny jiné závažné diagnózy, závěry ze souboru odborných lékařských zpráv, doložených ošetřující lékařkou, protože posudková prvoinstanční komise a obě komise MPSV Brno měly v reakci na odvolání k dispozici celou zdravotní dokumentaci. Namítá dále, že nové rozhodnutí nedostatečně vysvětluje, z jakého důvodu se od předchozího hodnocení (prvoinstančního rozhodnutí), při kterém byla osobně přítomna, odchyluje, ačkoliv zde osobně přítomna nebyla, rozpor spatřuje také se závěry zápisu sociálního šetření provedeného úřadem práce, kde není vysvětleno, z jakého důvodu se žalované rozhodnutí odchyluje od hodnocení sociálních pracovníků. Domnívá se, že výsledek sociálního šetření je zcela rovnocenným podkladem pro posuzování stupně závislosti osoby. Za nelogické rovněž považuje samotné stanovení oblastí, v níž potřebuje pomoc, nebyla ji přiznána mobilita, ale byly ji přiznány osobní aktivity a péče o domácnost, přičemž důvodem, proč nezvládá osobní aktivity, tj. vztahy s jinými lidmi, zaměstnání, volný čas i péče o domácnost, je právě její omezená mobilita. K tomu žalovaná uvedla, že pokud se jedná o chybu ohledně místa a data vyšetření, lze jednoznačně konstatovat, že v tomto případě došlo k přehlédnutí a omylu ze strany MSSZ Brno, která zaměnila jak místo tak i datum vyšetření. Tato záměna však žalobkyni nepoškodila a neměla žádný vliv na posouzení jejího zdravotního stavu. Zdravotní stav žalobkyně posuzovala MSSZ Brno z dostupných rozhodujících podkladů, které měla k dispozici. Tyto podklady žalovaný ve vyjádření všechny vyjmenoval

Žalovaný uvedl, že posudková komise MPSV Brno ze stejných zdravotních podkladů vycházela. Ze závěru posudkové komise je zřejmé, že zdravotní stav byl posouzen objektivně a z dostatečně doložené zdravotní dokumentace, z níž nevyplývá progresse zdravotního stavu.

Žalovaný pak uvedl, že sociální šetření je jedním z podkladů, ze kterých vychází PK MPSV při vypracování posudkového závěru ohledně posouzení zdravotního stavu žalobkyně. PK MPSV Brno uvedla, že dle sociálního šetření se žalobkyně pohybuje na mechanickém vozíku, po rovině se dvěma francouzskými holemi, se kterými ujde jen několik kroků, venku používá el. vozík. Na dolních končetinách jsou velké otoky, stoj je vratký a chůze bez opory nemožná. Sama není schopna se obléci, obout, neuklidí, neuvaří, nevypere. Cestu k lékaři nezvládne, na kontroly ji vozí syn, stejně tak nezvládne cestu do obchodu a na úřady. Potřebuje pomoc při pohybu, zvedání a uléhání na lůžko, dále pomoc při ranní hygieně, při výkonu fyziologické potřeby, při přípravě léků, jídla, porcování stravy a úklidu.

Podle zjištění PK MPSV výsledek sociálního šetření nekoreluje s možnostmi, které posuzovaná může vykonávat v souvislosti se svými zdravotními postiženími v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Žalobkyně považuje za nelogické stanovení oblastí, ve kterých potřebuje pomoc. Zejména, že ji nebyla přiznána mobilita. PK MPSV Brno však uvedla ve svém posouzení, že dolní končetiny žalobkyně neztratily svoji funkci, plní funkci opěrnou i dynamickou, nebyla zjištěna těžká porucha funkce nebo ztráta funkce pohybového systému. V lékařské zprávě MUDr. V. z 21. 6. 2012 je žalobkyni doporučena přiměřená pohybová aktivita. Pokud by však její pohybový systém byl narušen tak, jak uvádí ve své žalobě, nebylo by možné, aby lékař pohybovou aktivitu doporučoval. U posuzované se také nejedná o trvalou odkázanost na vozíky pro invalidy, neboť objektivní nález na dolních končetinách je v mezích normy.

Žalobkyně pak uvádí, že rozhodnutí se dopouští vadného právního posouzení věci, neboť PK ve své argumentaci se nesprávně opírá pouze o část způsobu hodnocení schopnosti zvládat základní životní schopnosti.

Žalovaný k tomu uvádí, že posudkový závěr PK vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž tato odborná lékařská komise neměla žádných pochybností. Nenalezla příčinnou souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopností zvládat základní životní potřeby v přijatelném standardu. Shledala, že posuzovaná má dostatečné fyzické i duševní schopnosti, včetně jemné motoriky rukou k provádění základních životních potřeb a že nejde o osobu s úplnou nebo praktickou hluchotou, ani nejde o osobu hluchoslepou, ani nejde o osobu s praktickou nebo úplnou nevidomostí. Při posouzení schopnosti zvládat základní životní potřeby jsou rozhodující zachované funkční schopnosti při závažných diagnózách. Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, protože byly objektivizovány všechny skutečnosti, týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr.

Pokud pak žalobkyně uvádí, že rozhodnutí se opírá o posudky, které jsou chybné a věcně nesprávné ve svém hodnocení, přičemž ona sama není schopna zvládat základní životní potřeby, a to ani s pomocí facilitátorů, které jsou ji doporučovány posudkovou komisí, žalovaný k těmto námitkám uvedl, že zohlednil závěr Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí Brno, která se vyjádřila ke všem základním životním potřebám, které

žalobkyně uvádí, a to, že v otázce mobility dolní končetiny neztratily svoji funkci, plní funkci opěrnou i dynamickou. Nebyla zjištěna těžká porucha funkce nebo ztráta funkce pohybového systému. U žalobkyně se nejedná o trvalou odkázanost na vozík pro invalidity.

Podle přílohy č. 1 k vyhl.č. 505/2006 Sb., se za schopnost mobility považuje stav, kdy je osoba schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, pohybovat se krok za krokem, chůze po nerovném terénu, chůzi po schodech a používat dopravní prostředky. Žalobkyně uvádí, že všechny tyto úkony není schopna ani s pomocí facilitátorů zvládat, a poukazuje na lékařské zprávy. Tyto však měla posudková komise k dispozici a nevyplývá z nich progresa zdravotního stavu, tedy zhoršování onemocnění nebo jeho příznaků. Posudková komise tak objektivně posoudila zdravotní stav žalobkyně.

Další základní životní potřebou uvedenou v příloze č. 1, k vyhl.č. 505/2006 Sb., je schopnost stravování, kdy za zvládání této potřeby se považuje stav, kdy je osoba schopna si vybrat ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, najíst se, dodržovat dietní režim. Podle závěrů posudkové komise je žalobkyně schopna si vybrat hotovou stravu, dát ji na talíř, naporcovat ji, je schopna dodržovat diabetickou dietu a má dostatečné duševní i fyzické schopnosti, včetně jemné motoriky rukou, která ji umožňuje samostatně vykonávat tuto základní životní potřebu.

Při oblékání a obouvání podle přílohy č. 1 k vyhl.č. 505/2006 Sb., se za schopnost zvládání této potřeby považuje stav, kdy je osoba schopna si vybrat oblečení a obutí přiměřeně okolnostem, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem, obléci se a about se.

Podle závěru PK jsou u žalobkyně dostatečné duševní, fyzické i psychické schopnosti bez omezení, vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, obléci se, about se.

Základní životní potřeby péče o zdraví podle přílohy č. 1, k vyhl. č. 505/2006 Sb., se za schopnost zvládání této potřeby považuje stav, kdy osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět léčebná opatření a používat k tomu potřebné léky.

K tomuto posudková komise uvedla, že u žalobkyně se jedná o dostatečné duševní, fyzické i smyslové schopnosti k dodržování stanoveného léčebného režimu a v případě potřeby je schopna provádět léčebná a ošetrovatelská opatření.

Při výkonu fyziologické potřeby podle přílohy č. 1, k vyhl. č. 505/2006 Sb., se za schopnost zvládání této funkce považuje schopnost včas použít WC, vyprázdnit se a používat hygienické pomůcky.

K tomu PK uvedla, že u žalobkyně se jedná o dostatečné duševní i fyzické schopnosti, bez omezení, hygienickou pomůcku si podle potřeby je schopna vyměnit.

Žalovaný po opětovném přezkoumání celé věci dospěl k tomu, že PK MPSV Brno při posuzování zdravotního stavu žalobkyně neporušila platné zákonné předpisy, že její posudkový závěr vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nejsou důvodné pochybnosti a že odejmutí příspěvku na péči na základě tohoto posouzení zdravotního stavu neodporuje platným zákonným předpisům.

Navrhoval proto, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.

Pokud jde o rozhodnutí vydané MPSV dne 10. 1. 2013, pod č. j. ...rozhodl žalovaný tak, že podle ust. § 90 odst. 1 písm. c) správního řádu napadené rozhodnutí vydané Úřadem práce ČR – Krajská pobočka v Jihlavě, kontaktní pracoviště Jihlava změnil tak, že žalobkyni se nepřiznává příspěvek na péči.

Z odůvodnění tohoto rozhodnutí vyplývá, že podle posouzení zdravotního stavu žalobkyně PK MPSV Brno je hybnost posuzované omezena udávanými křečemi v končetinách a zádech, pro které je opakovaně vyšetřována na různých odborných pracovištích. Motorika horních končetin není postižena. Dle revmatologického vyšetření se jedná u posuzované o fibromyalgický syndrom. Jedná se o muskuloskeletární syndrom s difúzní bolestivostí a body citlivými na tlak, který nemá zjevnou příčinu v synovitidě nebo myositidě. Hybnost je omezena pouze bolestivostí, únavou, nikoliv organickým podkladem. Žádná z provedených vyšetření neobjasnila příčinu udávaných silných bolestí, pro které posuzovaná chodí s oporou dvou berlí, event. pohyb na mechanickém vozíku a na delší úseky se pohybuje na el. vozíku pro invalidy. Přesuny z vozíku a na vozík zvládne samostatně. Dále uvedeno, že posudková komise nenalezla příčinnou souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřeby v přijatelném standardu. Dolní končetiny dle PK neztratily svou funkci, plní funkci opěrnou i dynamickou. Nebyla zjištěna těžká porucha funkce nebo ztráta funkce žádného systému. Nejedná se u ní o trvalou odkázanost na vozík pro invalidy.

K sociálnímu šetření z posudku PK, jak žalovaný v rozhodnutí uvedl, vyplývá, že výsledek sociálního šetření nekoreluje s možnostmi, které posuzovaná může vykonávat v souvislosti se svým zdravotním postižením v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Opírá se pouze o sdělení posuzované bez bližší objektivizace.

Z posudku PK pak vyplynulo, že posuzovaná je mobilní s facilitátory, je orientovaná a komunikativní. Uvedeno, že zdravotní stav se od posledního jednání PK MPSV ČR z 9. 6. 2011 nezměnil.

Žalovaný se pak v rozhodnutí vypořádává s jednotlivými námitkami žalobkyně týkající se mobility, stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieny, výkonu fyziologické potřeby, péče o zdraví, tak jak vyplývají z posudku PK MPSV ČR, podkladem pro rozhodnutí žalovaného byl posudek PK MPSV ČR ze 16. 11. 2012 a doplňující posudek z 19. 12. 2012.

Z připojených správních spisů soud zjistil, že žalobkyně podala Žádost o příspěvek na péči dne 11. 1. 2012.

Ve věci bylo provedeno sociální šetření pro účely řízení o příspěvku na péči Úřadem práce ČR – Krajská pobočka v Jihlavě, kontaktní pracoviště Jihlava dne 29. 3. 2012 a dále byl posouzen zdravotní stav žalobkyně pro účely příspěvku na péči dle zákona č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů dne 3. 7. 2012. Závěr tohoto posudku byl takový, že posuzovaná nezvládá základní životní potřeby, potřebuje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pomoc při základních životních potřebách, a to stravování, tělesná hygiena, osobní aktivity, péče o domácnost, celkem tedy nezvládá 4 základní životní potřeby a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.

Na základě tohoto posouzení zdravotního stavu bylo pak vydáno rozhodnutí Úřadem práce ČR – krajská pobočka v Jihlavě 31. 7. 2012, kdy bylo rozhodnuto tak, že žalobkyni se přiznává od ledna 2012 příspěvek na péči ve výši ... Kč měsíčně.

S tímto rozhodnutím žalobkyně nesouhlasila, trvala na tom, že potřebuje pomoc také ohledně mobility, oblékání a obouvání, péče o zdraví a výkon fyziologické potřeby, když posudek vypracovaný posudkovým lékařem OSSZ 3. 7. 2012, na základě kterého bylo vydáno napadené rozhodnutí nezdůvodňuje vůbec, z jakých důvodů uznal závislost žalobkyně na pomoci pouze ve čtyřech oblastech a nikoliv v ostatních čtyřech oblastech, přičemž sám posudek konstatuje mimo jiné „omezení pohybu, inkontinenci...“. Napadené rozhodnutí je dle žalobkyně v tomto směru nepřezkoumatelné. Poukázala na to, že v roce 2011 bylo dle posouzení zdravotního stavu u žalobkyně nezvládnutých 7 úkonů, a to zejména s ohledem na imobilitu žalobkyně. Navrhovala proto, aby napadené rozhodnutí úřadu práce bylo zrušeno a věc vrácena žalovanému k dalšímu řízení.

Odvolací správní orgán, Ministerstvo práce a sociálních věcí pak ve věci posoudilo znovu závislost žalobkyně na pomoci jiné fyzické osoby ve smyslu § 8 zákona č. 108/2006 Sb., když posudek byl vypracován 16. 11. 2012. U jednání posudkové komise posuzovaná nebyla přítomna a závěr posudku byl takový, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzovaná vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby, není však neschopna zvládat alespoň 3 nebo 4 základní životní potřeby a bylo prokázáno, že nezvládá osobní aktivity a péči o domácnost, zvládá mobilitu, orientaci, komunikaci, stravování, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu, výkon fyziologické potřeby a péči o zdraví. Posudková komise v tomto posudku uvedla, všechny lékařské odborné nálezy, které měla k dispozici a uvedla, že měla k dispozici také sociální šetření provedené úřadem práce, přičemž ohledně tohoto sociálního šetření uvedla, že nekoreluje s možnostmi, které posuzovaná může vykonávat v souvislosti se svými zdravotními postiženími v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Sociální šetření se, jak uvedla PK, opírá o sdělení posuzované, bez bližší objektivizace.

Ve věci byl pak vydán ještě doplňující posudek PK MPSV ČR, pracoviště v Brně 19. 12. 2012, kdy účastnice řízení ani její zástupce nebyli přítomni ani u jednání tohoto dne a závěry tohoto posouzení jsou shodné jako závěry posudku z 16. 11. 2012.

Poté bylo umožněno žalobkyni vyjádřit se k podkladům rozhodnutí, které pak bylo vydáno 10. 1. 2013.

Krajský soud v Brně ve věci nařídil jednání na 15. 1. 2014, u kterého zástupce žalobkyně uvedl, že PK MPSV při hodnocení zdravotního stavu žalobkyně vycházela pouze z některých lékařských nálezů, tyto interpretovala velice striktně a rozpor těchto nálezů s jinými částmi spisu, zejména se sociálním šetřením a s lékařskými zprávami jiných lékařů včetně specialistů, nijak nevysvětlila, s rozpory se nijak nevypořádala, což zakládá nepřezkoumatelnost rozhodnutí. Zdůraznil, že žalovaný v písemném vyjádření na straně 4 např. uvádí, že hybnost žalobkyně je omezena pouze bolestivostí, únavou, nikoliv organickým podkladem. Dále je na straně 4 vyjádření uvedeno, že dolní končetiny neztratily svoji funkci, plní funkci opěrnou i dynamickou, nebyla zjištěna těžká porucha funkce nebo ztráta funkce žádného systému. S tím, že u posuzované se nejedná o trvalou odkázanost na vozík pro invalidity. Zástupce žalobkyně k tomu uvedl, že pokud žalovaný, resp. posudková komise toto uvedla, dospěla k závěru, že žalobkyně zřejmě není odkázána na invalidní vozík, což je v rozporu se sociálním šetřením i s řadou jiných lékařských zpráv. Pokud žalovaný dospěl

k takovému závěru, měl toto mít podloženo důkladně lékařskou zprávou nebo šetřením a vysvětlit rozpor mezi sociálním šetřením, když žalobkyně se pohybuje na vozíku a toto bylo zjištěno, a svým závěrem. To, že žalobkyně potřebuje invalidní vozík, je skutečností a je to odůvodněno také celou řadou odborných lékařských nálezů.

Žalobkyně samotná pak uvedla, že trvá na tom, že je naprosto zřejmé, že je imobilní a tyto zásadní skutečnosti měla uznat i PK MPSV a právě od imobility žalobkyně se odvíjí to, že není schopna zvládat řadu dalších zásadních životních funkcí sama, včetně těch, které ji posudková komise uznala. Ke svému pohybu uvedla, že po bytě se pohybuje pouze za pomoci dvou berlí, nebo jedné berle a druhou rukou se přidržuje nábytku nebo na mechanickém vozíku a mimo byt se může pohybovat pouze pomocí el. vozíku. Do žádného, kromě bezbariérového dopravního prostředku, se nemůže proto dostat. Právě s ohledem na imobilitu nemůže zvládat celou řadu dalších základních životních potřeb. Pokud jde o např. o hygienu, zvládla by sama si pouze např. umýt obličej, když ji dá syn mísu s vodou, ale rozhodně nemůže provést sama celou hygienu, takže s celkovým umýváním a mytím vlasů ji musí vypomáhat syn. Nemůže si sama také např. zajistit péči o zdraví, v tomto směru ji musí také vypomáhat syn. Dolní končetiny rozhodně neplní funkci opory, je nestabilní, nemůže se spoléhat na to, že udrží rovnováhu a nespadne, a to také ve vztahu k problémům s rukama. Velmi těžce již v poslední době zvládá i pohyb po bytě o berlích, navíc se nesmí přetěžovat, a to i s ohledem na jiné zdravotní problémy, např. astma a diabetes. Dále poukazovala na to, že v žádném případě se její zdravotní stav nezlepšil, naopak ji přibyla spousta dalších zdravotních problémů. Uvedla, že bydlí společně s manželem a synem v jednom domě, manžel je také na vozíku, syn se o oba stará, sice pracuje, ale na zkrácený pracovní úvazek a pokud je to nezbytné, což se stává poměrně často, musí zůstat doma, buďto na ošetřování člena rodiny nebo si vezme dovolenou. Než syn odejde do zaměstnání, všechno musí žalobkyni i manželovi přichystat, ráno oba provádí pouze menší hygienu, velkou hygienu provádí až večer, když je syn doma. Zdůraznila zde hlavně tu skutečnost, že dle vyhl. č. 505/2006 Sb., § 1 část odst. 3 a 4 uvádí, že „za neschopnost zvládání životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotní služby, neumožňuje provádět základní životní potřeby v přijatelném standardu“.

Zástupce žalobce pak uvedl, že je zcela objektivní, že žalobkyně musí užívat berle, mechanický a elektrický vozík, z lékařských doporučení vyplývá, že u ní musí být absence zátěže, takže i z tohoto vyplývá nezvládání řady základních životních potřeb, zejména mobility a od toho se pak odvíjí nezvládání řady jiných základních životních potřeb. Dále pak uvedl, že pokud jde o příspěvek na péči, v tomto směru hodnocení spočívá v zejména v tom, čeho posuzovaná osoba je prakticky schopna a čeho ne, přičemž základní důraz nemusí být vždy kladen na jasné medicínské vyhodnocení.

Žaloba žalobkyně je důvodná.

Podle § 8 odst. 2 zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, osoba starší 18-ti 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 3 nebo 4 základní životní potřeby.
- b) stupni II. (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 5 nebo 6 základních životních potřeb.

- c) stupni III. (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 7 nebo 8 základních životních potřeb.
- d) stupni IV. (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 9 nebo 10 základních potřeb, a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.

Podle § 9 odst. 1 uvedeného zákona při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto základní potřeby:

- a) mobilita,
- b) orientace,
- c) komunikace,
- d) stravování,
- e) oblékání a obouvání,
- f) tělesná hygiena,
- g) výkon fyziologické potřeby,
- h) péče o zdraví,
- i) osobní aktivity,
- j) péče o domácnost,

Podle odst. 2 § 9 schopnost zvládat základní životní potřebu uvedenou v odst. 1 písm. h) se hodnotí ve vztahu ke konkrétnímu zdravotnímu postižení a režimu stanovenému ošetřujícím lékařem. Podle § 9 odst. 4 uvedeného zákona při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplyvá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Podle § 9 odst. 5 tohoto zákona, pro uznání závislosti příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.

Podle § 9 odst. 6 uvedeného zákona bližší vymezení schopnosti zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis.

Podle vyhl. č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některé ustanovení zákona o sociálních službách, a to § 1 odst. 4 za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické 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**. Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotní služby neumožňuje provádění základních životní potřeby v **přijatelném standardu**.

Podle přílohy č. 1 k vyhl. č. 505/2006 Sb., - **vymezení schopnosti zvládat základní životní potřeby**

a) mobilita

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímání polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami **v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, chůzí po schodech v rozsahu 1. patra směrem nahoru i dolů, používat dopravní prostředky včetně bariérových.**

e) oblékání a obouvání

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřeném okolnostem, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti z dením režimem.

f) tělesná hygiena

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

g) výkon fyziologické potřeby

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.

h) péče o zdraví

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

i) osobní aktivity

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

j) péče o domácnost

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

Podle § 25 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., Krajská pobočka Úřadu práce provádí pro účely posuzování stupně závislosti podle odst. 3 sociální šetření, při kterém se zjišťuje schopnost samostatného života osoby v přirozeném sociálním prostředí. Sociální šetření provádí sociální pracovník. O provedeném sociálním šetření vyhotovuje sociální pracovník písemný záznam, který na požádání předkládá posuzované osobě.

Podle § 25 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb., při posuzování stupni závislosti osoby vychází OSSZ ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledku funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.

Soud zjistil z napadeného rozhodnutí vydaného Ministerstvem práce a sociálních věcí dne 10. 1. 2013, že toto rozhodnutí se opírá o závěry posudku vypracovaného PK MPSV ČR, pracoviště v Brně dne 16. 11. 2012 a 19. 12. 2012.

Kromě odborných lékařských nálezů měla Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí k dispozici i sociální šetření provedené Úřadem práce ČR, Krajské pobočky v Jihlavě dne 29. 3. 2012 v přirozeném prostředí žalobkyně, tj. v její domácnosti.

Z uvedeného záznamu o sociálním šetření vyplývá, že posuzovaná žije ve dvouposchodovém rodinném domku, který je bezbariérově upraven interiérově i externě, v domě je zdviž. Uvedeno, že v domácnosti žije s invalidním manželem a svobodným synem, který zajišťuje péči o oba rodiče. Uvedeno, že doma se posuzovaná pohybuje na mechanickém vozíku, po rovině používá dvě francouzské hole, se kterými ujde jen několik kroků pro časté závratě a pády, venku používá el. vozík. V obou rukou snížený cit, špatný úchop, pravostranně více, padají ji předměty z rukou. Dolní končetiny velké otoky, spazmy, brní. Vratký stoj a chůze bez opory nemožná, nekontrolovatelné pády. S pomocí jiné osoby rehabilituje s míčem a oválem. Sama si není schopna obout obuv a ponožky, neobleče některý druh oblečení. Neuklidí, neuvaří, nevypere prádlo, nepověsí jej. Nezvládá sama cestu k lékaři ani do vzdáleného obchodu a na úřady.

Posudková komise pokud jde o výsledek sociálního šetření uvedla, že toto se opírá jen o sdělení posuzované osoby bez bližší objektivizace a nekoreluje se zdravotním stavem podle doložené zdravotní dokumentace.

Z ust. § 25 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb., který byl již citován vyplývá, že při posuzování stupně závislosti vychází OSSZ **ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.**

Toto zákonné ustanovení tedy zcela jednoznačně uvádí, z čeho je nutno vycházet při posuzování stupně závislosti konkrétní osoby.

V daném případě bylo sociální šetření provedeno a jeho výsledek je v rozporu s tím, co uvádí PK MPSV ČR ohledně skutečností zjištěných z odborných lékařských nálezů. Posudková komise k tomuto rozporu uvedla pouze to, že sociální šetření se opírá pouze o sdělení posuzované bez bližší objektivizace.

Pokud k této skutečnosti posudková komise při jejím jednání dospěla po prostudování všech dostupných odborných lékařských nálezů, měla zcela jednoznačně tyto rozpory odstranit a vysvětlit je, například tím, že by věc vrátila příslušnému orgánu k provedení nového podrobného sociálního šetření s tím, že by bylo nutno toto sociální šetření provést znovu, důkladně, s tím, aby z tohoto sociálního šetření zcela jednoznačně vyplynulo, pokud je uváděno, že některé základní životní potřeby není schopna posuzovaná sama zvládat, jak k tomu příslušný sociální pracovník dospěl. Měla tedy vrátit věc k novému sociálnímu šetření s řádným zdůvodněním jejich závěrů. Zvláště, když PK Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, pracoviště v Brně v obou případech jednala bez přítomnosti samotné posuzované, nebo pokud by takto postupovat nechtěla, měla sama provést vlastní přešetření zdravotního stavu žadatelky o příspěvek na péči.

Nic takového se však v daném případě nestalo.

Navíc pak, zvláště když Ministerstvo práce a sociálních věcí svým rozhodnutím změnilo rozhodnutí úřadu práce ČR – Krajské pobočky v Jihlavě z 31. 7. 2012 v neprospěch žalobkyně, mělo podrobně z posudku PK MPSV ČR zcela **jednoznačně vyplynout**, proč má PK MPSV ČR za to, že prvostupňový správní orgán vycházel z nesprávných posudkových závěrů OSSZ, který nevycházel ze správné aplikace posudkových kritérií, jak je uvedeno v posudku PK MPSV ČR z 16. 11. 2012. Rozhodnutí vydané žalovaným, stojící na posudcích PK MPSV ČR i z těchto důvodů je rozhodnutím nepřezkoumatelným.

V tomto směru krajský soud se ztotožňuje s odkazem právního zástupce žalobkyně na rozsudek NSS ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6Ads 17/2013 – 25 z něhož vyplývá, že v řízení o nároku na příspěvek na péči podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, je povinností a v pravomoci odvolacího správního orgánu žádat po posudkové komisi doplnění posudku, pokud PK postavila své hodnocení na rozporných podkladech, aniž by rozpory sama odstranila nebo vysvětlila. Tak tomu může být i v případě, že se objeví rozpor mezi výsledkem šetření sociálního pracovníka a názorem PK, aniž by PK sama provedla vlastní přešetření zdravotního stavu žadatele o příspěvek na péči.

Ze shora uvedených důvodů tedy krajský soud rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR ze dne 10. 1. 2013 zrušil a věc vrací tomuto orgánu k dalšímu řízení a zavazuje ho v souladu s ust. § 78 odst. 5 s.ř.s. právním názorem, který byl vysloven shora, tedy že posudky PK MPSV ČR je třeba doplnit v tom směru, že bude provedeno nové sociální šetření podrobné a důkladné a posudková komise se s ním řádně ve svém posudku vypořádá a nebo že PK sama provede vlastní přešetření zdravotního stavu žadatelky o příspěvek na péči, a po jejím zhodnocení k věci znovu zaujme stanovisko, z něhož jednoznačně vyplyne a bude podrobně zdůvodněno, které základní životní potřeby dle § 9 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., není schopna žalobkyně zvládat a proč, které naopak je schopna zvládat a také bude toto řádně zdůvodněno a řádně bude odůvodněn rozpor mezi posouzením OSSZ a PK MPSV ČR, Brno.

Teprve po takto doplněném dokazování bude možno, aby bylo ve věci příspěvku na péči posuzované znovu rozhodnuto a rozhodnutí pak řádně zdůvodněno.

Pokud pak jde o náklady řízení, rozhodnutí se opírá o ust. § 60 odst. 1 s.ř.s. Ve věci měla úspěch žalobkyně, proto soud zavázal žalovaného k náhradě jejich nákladů řízení. Náklady řízení v případě žalobkyně představují náklady právního zastoupení advokátem, a to za 4 úkony právní pomoci dle vyhl. č. 177/1996 Sb. (za 1 úkon 1.000 Kč), 4x režijní paušál

dle stejné vyhlášky (4x 300 Kč) a dále pak cestovní náklady právního zástupce žalobkyně z Prahy do Brna a zpět, když z předložené jízdenky Českých drah vyplývá, že jízdné Praha – Brno činí 210 Kč. Jedná se o jízdné 2x 210 Kč, tedy i z Brna zpět do Prahy vlakem tj. 420 Kč a dále pak náklady cestovního, které vznikly žalobkyni ohledně její cesty z Jihlavy do Brna dne 15. 1. 2014 k jednání a zpět, přičemž cestovala dle technického průkazu osobním automobilem Ford Combi Tranzit. Počet najetých kilometrů činí 183 km (Jihlava-Brno a zpět a dle vyhl. č. 435/2013 Sb., jízdné činí 1.114 Kč.

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 17. ledna 2014

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Marie Šeregelyová