



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Mgr. Filipem Skřivanem ve věci

žalobkyně: **M. P.**
bytem X.

proti
žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
sídlem Na Poříčním právu 1, Praha 2

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 23. 4. 2019, č. j. MPSV-2019/80049-921, sp. zn. SZ/MPSV-2018/4612-921

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 23. 4. 2019, č. j. MPSV-2019/80049-921, sp. zn. SZ/MPSV-2018/4612-921, se ruší a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalobkyni se nepřiznává náhrada nákladů řízení.
- III. Žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Úřad práce České republiky – krajská pobočka v Brně (dále jen „úřad práce“) rozhodnutím ze dne 1. 12. 2017, č. j. 34887/2017/SLP, zamítl návrh Ing. J. P. (dále jen „manžel

žalobkyně“) na zvýšení příspěvku na péči dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen „zákon o sociálních službách“) a rozhodl příspěvek za období od 26. 6. 2017 do 2. 11. 2017 poskytovat v původní výši 4 400 Kč. Jelikož manžel žalobkyně v průběhu správního řízení zemřel, přešel nárok dle § 16 zákona o sociálních službách na žalobkyni. Úřad práce vycházel ze skutečnosti, že dle zdravotního posudku okresní správy sociálního zabezpečení manžel žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládal 6 základních životních potřeb – mobilitu, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu, péči o zdraví, osobní aktivity a péči o domácnost. Žalovaný napadeným rozhodnutím zamítl odvolání žalobkyně a rozhodnutí úřadu práce potvrdil.

II. Obsah žaloby

2. Proti napadenému rozhodnutí podala žalobkyně včasnou žalobu. Namítá, že posudkový lékař učinil závěr bez podrobného zkoumání zdravotního stavu posuzované osoby a nezohlednil ani výsledky sociálního šetření ze dne 18. 7. 2017. Jak vyplývá ze zdravotnické dokumentace, manžel žalobkyně trpěl jaterní cirhózou doprovázenou břišní vodnatostí, přičemž velké množství tekutiny způsobovalo zvětšování dolní části břicha, čímž postupně docházelo ke zhoršování funkce orgánů. Manžel žalobkyně trpěl také svalovou slabostí a sníženým svalovým napětím, na dolních končetinách artrotické změny kloubů, svalová atrofie, výrazné otoky.
3. Dle žalobkyně manžel nezvládal také základní potřebu stravování, neboť měl neohebnou dominantní pravou ruku, oteklé nohy, špatnou stabilitu. Nebyl schopen si připravit jídlo, rozdělit stravu na menší kousky, namixovat, servírovat a přenést jídlo na místo konzumace. Stravu a nápoje připravovala žalobkyně, která jídlo také porcovala. Manžel žalobkyně se sám napil, nicméně neudržel hrnek, bylo nutné jej přidržovat.
4. Co se týče základní potřeby výkon fyziologické potřeby, manžel žalobkyně se do pozice vsedě na toaletu, později toaletní křeslo sám pro celkovou slabost a svalovou hypotonii neposadil, taktéž se sám z toalety nezvedl. Sám nezvládal ani nutnou očistu a zavádění a výměnu hygienických pomůcek.
5. Žalobkyně uvádí, že nárok na příspěvek na péči mají osoby, které nejsou z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu schopny se o sebe samostatně postarat. Zákon z tohoto nároku nevyjímá osoby v terminálním stadiu života, jak naznačuje žalovaný. Terminální stadium života je naopak důsledkem zhoršení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu manžela žalobkyně.
6. Žalobkyně proto navrhuje, aby krajský soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalovaného

7. Dle žalovaného žalobkyně neuvádí ani nedokládá, že by posudkové závěry byly v rozporu s vybranými lékařskými zprávami. Posudková komise zhodnotila také výsledky sociálního šetření. Závěry sociálního šetření a posudkových lékařů se mohou lišit, neboť sociální pracovníci vycházejí z poznatků z návštěvy posuzované osoby a jejich závěry se mohou zakládat na subjektivních sděleních, zatímco posudkoví lékaři vycházejí zejména z objektivně doloženého zdravotního stavu. Dle žalovaného posudková komise zohlednila veškerou dostupnou zdravotnickou dokumentaci, přičemž nenalezla medicínský podklad pro závěr, že manžel žalobkyně nezvládal základní životní potřeby stravování a výkon fyziologické potřeby. Subjektivní popis žalobkyně nemůže tyto závěry zvrátit. Žalovaný nemohl zohlednit zhoršení zdravotního stavu manžela žalobkyně, neboť dle platných

předpisů je možné zohlednit pouze dlouhodobé zhoršení zdravotního stavu, tj. delší než 1 rok nebo za důvodného předpokladu, že zhoršený stav bude trvat déle než 1 rok.

IV. Posouzení věci krajským soudem

8. Žaloba byla podána včas (§ 72 odst. 1 s. ř. s.), osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s. ř. s.). Žaloba je přípustná (zejména § 65, § 68 a § 70 s. ř. s.).
9. Žaloba je důvodná.
10. Sporným je v nynějším případě závěr žalovaného, že manžel žalobkyně v období od podání žádosti o zvýšení příspěvku na péči dne 26. 6. 2017 do dne 2. 11. 2017, kdy zemřel, byl schopen samostatně bez pomoci jiné osoby zvládat základní životní potřeby stravování a výkon fyziologické potřeby. Tato otázka má význam pro určení, zda byl manžel žalobkyně v tomto období osobou závislou na pomoci jiné osoby ve stupni II. nebo ve stupni III. ve smyslu § 7 odst. 2 a § 8 zákona o sociálních službách.
11. Podle § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách *pro uznání závislosti v 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.* Podle odst. 6 téhož ustanovení *blíže vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis.* Tímto předpisem je vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen „prováděcí vyhláška“). Podle § 1 odst. 1 této vyhlášky *schopnost osoby zvládat základní životní potřeby se pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí podle aktivit, které jsou pro jednotlivé základní životní potřeby vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce.* Podrobná kritéria pro posuzování schopnosti zvládat základní životní potřeby tedy obsahuje příloha č. 1 prováděcí vyhlášky. *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 (§ 2a prováděcí vyhlášky).*
12. Ustanovení § 1 odst. 4 vyhlášky ovšem současně dodává, že *za neschopnost zvládnutí 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. Přijatelným standardem se rozumí zvládnutí základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby.*
13. Stupeň závislosti osoby obligatorně posuzuje okresní správa sociálního zabezpečení (posudkový lékař), přičemž vychází zejména ze zdravotního stavu doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Pro účely objektivního zjištění životních podmínek žadatele a jeho schopnosti samostatného života také provádí sociální pracovník sociální šetření. V řízení o oprávněném prostředku posuzuje zdravotní stav posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí.
14. Posudek ve věci příspěvku na péči musí být úplný, jednoznačný a přesvědčivý. Posudkový lékař se musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a vyjádřit se k její schopnosti zvládat aktivity vyjmenované u jednotlivých životních potřeb v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky a své úvahy opřít o

dostatečně zjištěný skutkový stav. Posudek je rozhodujícím důkazem v řízení o přiznání příspěvku na péči, pokud nevzbuzuje pochyby o své celistvosti a přesvědčivosti a neexistují jiné důkazy, které jeho správnost zpochybňují (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 4. 2014, č. j. 3 Ads 77/2013 - 22, ze dne 30. 7. 2015, č. j. 9 Ads 35/2015 - 44, ze dne 29. 9. 2015, č. j. 4 Ads 167/2015 - 27, ze dne 29. 8. 2016, č. j. 4 Ads 100/2016 - 25). Posudkový závěr musí být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý a srozumitelný i pro správní soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti. Soud ověřuje, zda posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí je úplný a přesvědčivý ve výše uvedeném smyslu (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 10. 2017, č. j. 8 Ads 136/2017 - 35).

15. Podle § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky *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*. Schopnost zvládat základní životní potřeby se hodnotí v přirozeném sociálním prostředí a rovněž s ohledem na věk osoby.
16. V nynějším případě byl manželovi žalobkyně přiznán příspěvek na péči poprvé od března 2016 s tím, že nezvládá 4 základní životní potřeby. Zdravotní stav manžela žalobkyně se v průběhu času zhoršoval, od září 2016 mu byl příspěvek na péči zvýšen, neboť úřad práce zjistil, že nezvládá 5 základních životních potřeb. Nynější žádost podal žalobce dne 26. 6. 2017, posudkový lékař OSSZ dospěl k závěru, že žalobce již nezvládá 6 základních životních potřeb. Žalobce nebyl nikdy posudkovými lékaři osobně vyšetřen (před vyhotovením nynějšího posudku MPSV zemřel). Toto soud předeseílá proto, že je nepochybné, že zdravotní stav manžela žalobkyně se dlouhodobě zhoršoval.
17. Podle § 3 písm. c) dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je *zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok, a který omezuje funkční schopnosti nutné pro zvládnutí základních životních potřeb*. Za dlouhodobost (nebo předpoklad dlouhodobosti vycházející z konkrétního stavu dané osoby) je proto považována doba jednoho roku. Krajskému soudu není zřejmé, z čeho žalovaný dovodil, že ke zhoršení zdravotního stavu manžela žalobkyně nemohl přihlížet, neboť nebylo dlouhodobého charakteru, resp. pro takový závěr spisový materiál neposkytuje oporu. Pokud by tím měl snad žalovaný na mysli, že nelze předpokládat, že by se posuzovaná osoba po zhoršení zdravotního stavu dalšího roku vůbec dožila, byl by takový závěr jednak značně morbidní, a jednak odporující smyslu a účelu zákona. Tím je totiž zejména vyloučit z posuzování závislosti takové zdravotní změny, u kterých lze v blízké budoucnosti očekávat zlepšení stavu (např. po vyléčení akutního onemocnění nebo rehabilitace po úrazu). Nikoliv takové negativní změny nepříznivého zdravotního stavu, které se budou plynutím času ještě prohlubovat.
18. Jak vyplývá ze zdravotních posudků, rozhodující příčinou nepříznivého zdravotního stavu manžela žalobkyně byla jaterní cirhóza s ascitem (tj. zvýšeným množstvím volné tekutiny v dutině břišní, kterou bylo třeba vždy po několika dnech ambulantně odsávat). Důsledkem byla dlouhodobá nestabilita, tělesná slabost, disbalance, povšechná hypotrofie svalstva.
19. V odvolacím řízení byl vyhotoven posudek ze dne 30. 10. 2018, z něhož vyplývá mimo jiné, že manžel žalobkyně byl obtížně mobilní pro celkovou slabost, třes a svalovou slabost (nález MUDr. K.), v posudkovém závěru komise uvádí, že je přítomna významná

povšechná svalová slabost a svalová hypotrofie. Posudková komise však neshledala žádný lékařský důvod pro nezvládání dvou sporných základních potřeb. Posudek odkázal na možnost použití pomůcek a facilitátorů (zvýšené sedátko, madla na WC) a uzpůsobení nákupu potravin (vhodné obaly, krájený chléb atd.). Žalovaný si vyžádal doplnění posudku, z něhož však vyplývá toliko, že posudková komise nehodlá své závěry měnit a zhoršení zdravotního stavu v terminálním období nenaplnuje kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

20. Sociální šetření proběhlo dne 18. 7. 2017, dle zprávy o šetření ve vztahu k potřebě stravování *„stravu a nápoje připravuje, vaří, chystá, porcuje, mixuje a podává až ke stolu nebo k lůžku, podle stavu manželka... sám se nají lžící a napije z hrnku s brčkem, ale manželka mu musí hrnek podržet, aby tekutinu nevytlil“*. Ve vztahu k potřebě výkon fyziologické potřeby se uvádí, že *„na toaletu dojde jen v závěsu manželky, musí ho tam posadit a pomoci vstát, má zvýšené sedátko, hygienu zde nezvládne, musí provést manželka, na malou stranu používá bažanta“*.
21. Jak již bylo shora uvedeno, posudková komise musí především úplně a přesvědčivě vysvětlit, na základě jakých skutkových zjištění dospěla k závěrům v posudku uvedeným. Žalovaný pak na posudek musí nahlížet jako na kterýkoli jiný důkazní prostředek, neboť se jedná sice o tzv. povinný důkaz, nicméně nikoliv o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 3. 2. 2010, č. j. 3 Ads 77/2009 – 60, nebo ze dne 16. 12. 2014, č. j. 6 Ads 83/2014 – 80). Žalovaný je proto jako správní orgán povinen posudek z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti řádně vyhodnotit (např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009 – 60).
22. Smyslem sociálního šetření je posouzení míry schopnosti posuzované osoby vést samostatný život v jejím přirozeném sociálním prostředí. Zjištění vyplývající ze sociálního šetření jsou podpůrným podkladem, jehož výsledky nemusí posudkovému hodnocení vždy zcela odpovídat. Mohou být částečně zkresleny, pokud se sociální šetření zaměří na faktický stav (tedy jak posuzovaná osoba skutečně žije) a nikoliv na její kompetenci (tj. zda má schopnost samostatně jednotlivé úkony zvládat). Úkolem žalovaného ve správním řízení je ovšem v případě námitek řádně přezkoumat, zda posudková komise závěry sociálního šetření při svém rozhodování vůbec zohlednila, jakým způsobem je zahrnula do svého hodnocení a zda tyto závěry nejsou v přímém rozporu se závěry posudkové komise, resp. s podkladovými lékařskými zprávami. V opačném případě by sociální šetření pozbývalo jakýkoli smysl (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 8. 2019, č. j. 9 Ads 84/2018 – 32). V tomto rozhodnutí soud zároveň dospěl k závěru, že k takovému kvalifikovanému rozporu by došlo, pokud by informace zjištěné v rámci sociálního šetření jednoznačně poukazovaly na takový stav, kdy by přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby atd. osoba nebyla schopna zvládnout životní potřebu, a nadto by tento stav nebyl žádným způsobem vyvrácen v rámci lékařských zpráv, které byly podkladem pro závěry posudkové komise.
23. K jednotlivým sporným potřebám krajský soud uvádí, že za schopnost zvládat základní životní potřebu stravování se považuje stav, kdy osoba je schopna *vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, přemístit nápoj a stravu na místo konzumace*. Dle výsledků sociálního šetření manžel žalobkyně samostatně nezvládl napít se (manželka musí držet, aby nápoj nerozlil), nalít

nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji a přemístit nápoj a stravu na místo konzumace, tedy 3 a částečně i čtvrtou ze sedmi aktivit uvedených u dané životní potřeby.

24. Vypořádání posudkové komise se závěry sociálního šetření, které žalovaný převzal, tj. že žádný lékařský nález nezvládání této životní potřeby nepotvrzuje, potraviny je třeba brát v obalech, které osoba dokáže otevřít, chléb nakrájený apod., a další veskrze obecné úvahy žalovaného, v tomto směru krajský soud nepovažuje za dostatečné a přesvědčivé. Ani lékařské zprávy (ač většina z nich se k namítané základní životní potřebě výslovně nevyjadřuje) závěry sociálního šetření nevyvrací. Zjištění posudkové komise, že u manžela žalobkyně byla v důsledku nepříznivého zdravotního stavu přítomna významná povšechná svalová slabost a svalová hypotrofie, naopak výstupy sociálního šetření spíše potvrzují.
25. Druhá sporná základní životní potřeba, výkon fyziologické potřeby, se považuje za zvládnutou, pokud osoba je schopna včas *používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky*. Dle výsledků sociálního šetření manžel žalobkyně samostatně nezvládl 2 z uvedených pěti aktivit pro tuto základní potřebu, tj. zaujmout vhodnou polohu (přes využití facilitátoru v podobě vyvýšeného sedátka) a provést očistu.
26. Ani s těmito výsledky sociálního šetření se posudková komise přesvědčivě nevypořádala, resp. její závěr o zvládnání této základní životní potřeby je v rozporu s výsledky sociálního šetření, které nebyly vyvráceny ani lékařskými nálezy, které měla posudková komise coby podklady k dispozici, ani jinými přesvědčivými argumenty. Kromě obecných úvah posudková komise upozorňuje toliko na možnost použití facilitátorů (bezbariérový vstup, protiskluzová podlaha, madlo, zvýšené sedátko). Jakkoliv minimálně zvýšené sedátko manžel žalobkyně dle sociálního šetření používal, vliv použití ostatních zmiňovaných facilitátorů na zvládnání vyjmenovaných aktivit v rámci základní životní potřeby v konkrétní situaci žalobce z odůvodnění posudkového závěru není ani implicitně vyjádřen.
27. S ohledem na uvedené rozpory mezi závěry sociálního šetření ze dne 18. 7. 2017, a závěry posudkové komise žalovaného (které nebyly přesvědčivě odstraněny ani v doplňujícím posudku) má krajský soud za to, že lékařský posudek, který byl stěžejním podkladem napadeného rozhodnutí, nelze hodnotit jako úplný a přesvědčivý a není proto dostatečnou oporou pro skutkový stav, který vzal správní orgán za základ napadeného rozhodnutí. Soud proto žalobu vyhodnotil jako důvodnou a napadené rozhodnutí podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. pro tuto vadu řízení zrušil. Krajský soud původně nařídil ve věci jednání, jehož konání žalobkyně požadovala. Jednání však bylo na žádost žalobkyně z důvodu epidemie nemoci COVID-19 zrušeno. Jelikož epidemická situace je nadále neuspokojivá a § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. umožňuje v případě nutnosti zásadního doplnění skutkových zjištění soudu zrušit napadené rozhodnutí pro vady řízení bez jednání, k jednání již soud účastníky znovu nepředvolal.

V. Závěr a náklady řízení

28. Krajský soud z výše uvedených důvodů zrušil žalobou napadené rozhodnutí podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. a v souladu s § 78 odst. 4 s. ř. s. věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení. V dalším řízení žalovaného váže právní názor krajského soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).
29. Výrok o náhradě nákladů řízení vychází z § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyni vzniklo právo na náhradu nákladů řízení. Žádné ovšem neuplatnila. Proto jí krajský soud náhradu nákladů řízení nepřiznal. Žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení ex lege (§ 60 odst. 2 s. ř. s.).

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. V řízení o ní musí stěžovatele zastupovat advokát. To neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, právnické vzdělání, které se vyžaduje pro výkon advokacie.

Brno 20. května 2021

Mgr. Filip Skřivan, v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje: B. Z.