



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **M. J.**
bytem X

proti

žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
sídlem Na Poříčním právu 1, 128 00 Praha 2

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 4. 10. 2021, č. j. MPSV-2021/89490-924/20,
sp. zn. SZ/MPSV-2021/89490-924,

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Úřad práce České republiky – krajská pobočka ve Zlíně (dále jen „úřad práce“) rozhodnutím ze dne 23. 4. 2021, č. j. 16563/2021/UHR, přiznal původní žalobkyni paní A. S. (matka žalobkyně) příspěvek na péči dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

(dále jen „zákon o sociálních službách“), od října 2020 ve výši 880 Kč odpovídající I. stupni závislosti. Odkázal na zdravotní posudek lékaře okresní správy sociálního zabezpečení, podle něhož původní žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládala 4 základní životní potřeby – mobilitu, tělesnou hygienu, osobní aktivity a péči o domácnost. Žalovaný napadeným rozhodnutím k odvolání původní žalobkyně rozhodnutí úřadu práce změnil tak, že jí přiznal příspěvek na péči ve výši 800 Kč od října 2020 do července 2021, a od srpna 2021 zvýšil příspěvek na péči na 4 400 Kč měsíčně. Na podkladě nově doložených lékařských zpráv posudková komise žalovaného dospěla k závěru, že se zdravotní stav původní žalobkyně zhoršil a od 12. 8. 2021 nezvládá také základní životní potřebu péče o zdraví, a je tudíž závislá na péči jiné osoby ve II. stupni.

II. Žaloba

2. Proti napadenému rozhodnutí podala původní žalobkyně prostřednictvím své dcery (žalobkyně) žalobu. Žalobkyně uvedla, že se o matku stará už rok a její zdravotní stav se zhoršuje. Už nemá sílu ani na to, aby vlezla do vany, je slabší, hůře dýchá a přestalo jí chutnat jíst. Její slabost skončila tím, že upadla na zem a poté byla hospitalizována. Žalobkyně dále popisuje zdravotní stav matky (váha 155 kg, chronické srdeční selhání s výpotkem, špatně fungující ledviny a lymfatický systém atd.). Žalobkyně proto navrhuje, aby krajský soud napadené rozhodnutí zrušil a zdravotní stav žalobkyně byl opětovně posouzen.

III. Vyjádření žalovaného a vyjádření žalobkyně

3. Žalovaný uvedl, že zdravotní stav původní žalobkyně byl posudkovou komisí žalovaného v odvolacím řízení v návaznosti na námítky a nově doložené dokumenty posuzován opakovaně, a to dne 29. 6., 24. 8. a 21. 9. 2021. Posudková komise vycházela z nálezů praktické lékařky, množství odborných lékařských zpráv včetně aktuálních zpráv doložených žalobkyní, a dále též ze záznamu ze sociálního šetření. Posudkové závěry vyhodnotil žalovaný jako úplné a přesvědčivé a v podrobnostech na ně odkazuje, stejně jako na odůvodnění napadeného rozhodnutí. Navrhuje proto, aby krajský soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.
4. Žalobkyně poté sdělila soudu, že původní žalobkyně A. S. dne X zemřela. Dodala, že příspěvek na péči v přiznané výši byl velmi nedostačující, původní žalobkyně již ke konci nemohla být bez dohledu a neudržela se na nohou, jenom ležela. Dne 11. 11. 2021 upadla na zem a byla převezena k hospitalizaci, v průběhu hospitalizace zemřela. Žalobkyně žádá uznání III. stupně závislosti.

IV. Posouzení věci krajským soudem

5. 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.). Za splnění podmínek § 51 s. ř. s. rozhodl soud bez jednání.
6. Žaloba **není důvodná**.
7. Úvodem je třeba zmínit, že po smrti původní žalobkyně v průběhu řízení před krajským soudem přešel nárok na částky splatné do dne její smrti na nynější žalobkyni jakožto na osobu blízkou, která původní žalobkyni poskytovala pomoc (§ 16 odst. 1 zákona o sociálních službách, usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 1. 4.

2014, č. j. 4 Ads 32/2012 – 50). Krajský soud proto usnesením ze dne 26. 5. 2022. č. j. 22 A 75/2021 – 33, rozhodl o tom, že v řízení se pokračuje s žalobkyní.

8. Dále je třeba připomenout, že podle § 75 odst. 1 s. ř. s. *při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu*. Toto soud uvádí proto, že zdravotní stav původní žalobkyně se v průběhu času nepochybně zhoršoval. K vývoji zdravotního stavu žalobkyně po vydání napadeného rozhodnutí (k čemuž došlo dne 5. 10. 2021) však nelze v tomto řízení přihlížet. Není tedy možné jakkoliv hodnotit žalobkyní uváděný pád ze dne 11. 11. 2021 a následnou hospitalizaci původní žalobkyně, neboť k nim došlo až po vydání napadeného rozhodnutí.
9. Předpokladem pro vznik nároku na příspěvek na péči je závislost žadatele na pomoci jiné osoby při zvládání základních životních potřeb dle § 7 odst. 2 a § 8 zákona o sociálních službách. 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 *bližší 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)*.
10. Stupeň závislosti osoby obligatorně posuzuje posudkový lékař, resp. v odvolacím řízení posudková komise žalovaného. 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). Výsledek hodnocení posudkové komise musí podle povahy onemocnění, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, odrážet rozsah fyzických, smyslových duševních či mentálních schopností posuzované osoby.
11. Posudková komise uznala původní žalobkyni v plném rozsahu nezvládání základních životních potřeb mobility, tělesné hygieny, osobních aktivit a péče o domácnost. Naopak

nebylo v průběhu řízení zpochybněno zvládání základních životních potřeb orientace, komunikace a stravování. Posudková komise na základě zdravotní dokumentace uvedla, že původní žalobkyně je orientovaná místem, časem, osobou, situací, je přiměřeného chování i komunikace, není popisována porucha paměti, intelektu ani smyslových funkcí. Používá francouzské hole nebo chodítko, jí příborem nebo lžící, jídlo si naporcuje, pokrájí. Při zachované úchopové schopnosti a svalové síle horních končetin (pokud v tomto směru nejsou dokumentována omezení), má krajský soud za to, že za pomoci chodítka a facilitátorů např. v podobě servírovacího stolku, je osoba schopna jídlo i nápoj také servírovat, k čemuž zpravidla dochází v rámci jedné místnosti (kuchyně).

12. V odvolání naopak původní žalobkyně zpochybňuje zvládání základních životních potřeb oblékání a obouvání, výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví. Krajský soud se tedy při hodnocení úplnosti a přesvědčivosti posudku zaměřil zejména na tyto základní životní potřeby, k nimž žalobkyně v řízení před žalovaným vznášela námitky.
13. Jak již bylo předesláno, zdravotní stav žalobkyně byl na základě předkládaných lékařských zpráv v odvolacím řízení posuzován opakovaně, a to dne 29. 6., 24. 8. a 21. 9. 2021. Kromě toho bylo v odvolacím řízení provedeno dne 8. 6. 2021 nové sociální šetření v místě bydliště žalobkyně – to bylo původně v řízení před úřadem práce z důvodů pandemie nemoci Covid-19 provedeno pouze formou telefonického dotazníku.
14. Dle posudkového hodnocení v popředí obtíží původní žalobkyně chronická renální insuficience kombinované etiologie (srdeční insuficience, hypertenze, diabetes mellitus). Po konzultaci s nefrologem bez nutnosti dialýzy, disurické potíže nemá. Dále byl popsán karcinom corporis uteri – řešeno operačně v r. 2020, dle histologie nízké rizikový karcinom. Diabetes mellitus II. typu, diabetická retinopatie, diabetická nefropatie, obezita. Popisována je i artróza pravého kolene, artróza hlezenního kloubu, algie v oblasti páteře.
15. Posudková komise uvádí, že v lékařské dokumentaci nebyly popisovány zjevnější zažívací obtíže ani inkontinence. Na páteři popisovány algie při chronické poruše statodynamiky krční páteře. Na horních končetinách není popisována paretická symptomatologie ani zjevnější kloubní omezení. Rovněž na dolních končetinách není paretické postižení, je popisována artróza kolene vpravo a na obou dolních končetinách lymfedém. Původní žalobkyně byla schopna samostatné chůze – pomalejší, limitovaná na delší vzdálenosti. Posudková komise zhodnotila i výsledky sociálního šetření.
16. Na základě uvedeného pak dospěla k závěru, že žalobkyně je podstatným způsobem omezena v celkové mobilitě a ve výkonu fyzicky náročnějších aktivit, což vede k nezvládání daných základních životních potřeb. Některé ostatní základní životní potřeby vykonává žalobkyně složitěji či déle, ale není podklad pro jejich nezvládání za podmínky přizpůsobení prostředí zdravotnímu stavu a použití facilitátorů, např. volba vhodného oděvu či obuvi.
17. Ze záznamu ze sociálního šetření vyplývá, že žalobkyně matce poskytovala pomoc zejména ohledně péče o domácnost, doprovodu k lékaři, v tělesné hygieně a oblékání a obouvání. Dle záznamu je pečující osoba u matky často, skoro každý den.
18. Ke sporným základním životním potřebám uvádí krajský soud následující. Za schopnost zvládat základní životní potřebu oblékání a obouvání se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s

denním režimem. Není sporu o tom, že původní žalobkyně nebyla nijak významně smyslově ani intelektuálně omezena. Podstatné je, zda kvůli svému zdravotnímu stavu zvládala alespoň v přijatelném standardu oblékat, obouvat, svlékat a zouvat oblečení a obuv přizpůsobené povaze jejího zdravotního omezení.

19. Co se týče těchto aktivit, mohly být posudkové závěry zcela jistě podrobnější a důkladnější, třebaže žádné konkrétní námitky žalobkyně v průběhu správního řízení nevznášela. Takto měla posudková komise postupovat tím spíše, pokud záznam ze sociálního šetření (který je v tomto řízení podpurným podkladem) zvládání daných aktivit do určité míry zpochybňuje. Dle záznamu ze sociálního šetření se původní žalobkyně při zvedání vlastní vahou zadýchává, většinou je doma, kde nosí nazouvací obuv. Spodní polovinu těla obléká s pomocí, stejně tak je třeba pomoci při obouvání. Uvádí se dále zvrátě a také to, že se neohne.
20. Zároveň nicméně nelze odhlédnout od toho, že na dolních končetinách kromě uváděné artrózy nebylo prokázáno těžké porušení hybnosti končetin, kloubů, ani poruchy páteře. Z toho vyplývá, že končetiny je možné přiměřeně ohýbat či natahovat. Rovněž v horní polovině těla nebylo v lékařské dokumentaci popisováno žádné podstatné narušení hybnosti ani ve vztahu k páteři, ani ve vztahu ke končetinám. Tyto skutečnosti z posudkových závěrů vyplývají. Aktivita oblékání nejsou fyzicky náročné a lze je vykonávat i vsedě vlastním tempem. Při zvolení vhodného oblečení a obuvi (na což taktéž posudková komise upozornila) není lékařský podklad pro nezvládání této základní životní potřeby. Při oblékání a obouvání byla původní žalobkyně svým nepříznivým zdravotním stavem jistě omezena. Míra tohoto omezení však z lékařského hlediska nebyla shledána za natolik zásadní, aby bylo zvládání daných aktivit vyloučeno.
21. Za schopnost zvládat základní životní potřebu výkon fyziologické potřeby se považuje stav, kdy osoba *je schopna včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky*. Ze sociálního šetření vyplývá, že původní žalobkyně používá WC sama, dochází tam, zaujme vhodnou polohu, vstává i usedá za pomoci francouzských holí. Zvládne i následnou hygienu. Tyto závěry jsou shrnuty i v posudkovém hodnocení. Sporná je dle sociálního šetření pouze jediná aktivita – použití inkontinenčních pomůcek. Ani v tomto případě však, jak vyplývá z hodnocení posudkové komise, se nejedná o náročnější fyzickou aktivitu, kterou by žalobkyně nebyla schopna s přihlédnutím k pohybovým omezením v přijatelném standardu zvládnout. Z posudkových závěrů dále vyplývá, že v lékařské dokumentaci nejsou uváděny závažnější záživací obtíže ani inkontinence, tj. neplyne z ní nutnost tyto pomůcky celodenně užívat.
22. Za schopnost zvládat základní životní potřebu péče o zdraví se považuje stav, kdy osoba je schopna *dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebné rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc*. Při posouzení uvedené základní potřeby je dle krajského soudu třeba vycházet individuálně z konkrétního zdravotního stavu každého žadatele. Kromě obecné kompetence k rozpoznání zdravotního problému a vyhledání či přivolání pomoci je nutné zhodnotit, zda posuzovaná osoba schopna samostatně užívat léky, které má ošetřujícím lékařem předepsané, a zohlednit léčebný režim určený lékařem a schopnost tento režim dodržovat. Péče o zdraví ve smyslu prováděcí vyhlášky popisuje toliko schopnost pečovat o zdraví z pohledu provádění léčebných a ošetrovatelských opatření a užívání léků a pomůcek (srov.

rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 6. 2014, č. j. 4 Ads 75/2014 – 20). Schopnost samostatně obstarat nákup či vyzvednutí léků, případně dopravit se k lékaři, se v rámci této základní životní potřeby nehodnotí.

23. Dle sociálního šetření původní žalobkyně užívala množství léků, které měla umístěny v kelímcích. Měla o nich přehled a užívala je sama. Užívala i stroj na prokrvení nohou. Sama si také zaváděla 4x denně inzulinovým perem inzulin. V době sociálního šetření žalobkyně jiný léčebný režim nařízen neměla, a zároveň nebyla, co se duševních kompetencí týče, nijak omezena. Za tohoto stavu nic nepoukazuje na to, že by nebyla schopna aktivity základní potřeby péče o zdraví samostatně zvládat.
24. Od srpna 2021 byla původní žalobkyni i tato základní životní potřeba uznána jako nezvládaná, a to zejména s ohledem na nově doložené lékařské zprávy. Z těchto zpráv vyplývá, že po hospitalizaci v srpnu 2021 bylo nutné ošetřování dolních končetin (přičemž sociální šetření z června 2021 ani předchozí lékařské zprávy se o tomto ještě nezmiňují), které již původní žalobkyně sama nezvládala. Ani v tomto ohledu krajský soud neshledal v posudkovém hodnocení pochybení, které by mělo vliv na zákonnost napadeného rozhodnutí.
25. Jakkoliv tedy v nynějším případě nejsou posudková hodnocení přes jejich opakované doplnění ideální, tj. do budoucna by měla posudková komise hodnotit zvládání aktivit základních životních potřeb v obdobných případech podrobněji a konkrétněji, ve skutkových okolnostech nynější věci a při absenci konkrétních námitek a při zohlednění výsledků odborných lékařských vyšetření, krajský soud dospěl k závěru, že jako podklad napadeného rozhodnutí ještě ob stojí. Posudkové závěry vycházejí ze zdravotnické dokumentace, v níž je zdravotní stav žalobkyně dostatečně popsán a v zásadních parametrech interpretovala posudková komise tuto dokumentaci srozumitelně a dostatečně přesvědčivě. Uplatněné žalobní námítka krajský soud neshledal důvodnými.

V. Závěr a náklady řízení

26. Krajský soud z výše uvedených důvodů žalobu jako nedůvodnou zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s. Výrok o náhradě nákladů řízení vychází z § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně nebyla v řízení úspěšná, proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. 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 2. srpna 2022

Mgr. Filip Skřivan, v. r.
samosoudce

