



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci

žalobkyně: **Mgr. M. S.**
zastoupená Mgr. Liborem Rojarem, advokátem
sídlem 687 24 Uherský Ostroh, Veselská 710

proti
žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR**
sídlem 128 01 Praha 2, Na Poříčním právu 1

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 20. 2. 2024 č. j. MPSV-2024/47434-923, ve věci
příspěvku na péči

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 20. 2. 2024 č. j. MPSV-2024/47434-923 **se zrušuje** a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný **je povinen** zaplatit žalobkyni na nákladech řízení částku 3 146 Kč, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám jejího zástupce.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobkyně domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalovaného, jímž bylo zamítnuto její odvolání proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky – Krajské pobočky v Ostravě ze dne 16. 8. 2023 č. j. 25986/2023/KOP, kterým byl žalobkyni odňat od 1. 9. 2023 příspěvek na péči. Žalovaný rozhodnutí správního orgánu I. potvrdil. Žalobkyně konstatovala, že žalovaný se ve svém rozhodnutí opírá o posudek PK MPSV ČR v Ostravě, který má být založen na lékařských zprávách odborných lékařů a specialistů. Namítala, že PK MPSV v mnoha ohledech nevycházela z doložené lékařské dokumentace, případně ve svých prohlášeních vybírala jen pozitivnější zjištění a ignorovala závažnější nálezy. Nedala také do souvislosti praktickou korelaci některých patologií. Dále odvolací správní orgán MPSV přijal za své, že se nejedná o natolik neobvyklou situaci, když je žalobkyni po 15 letech odňat příspěvek na péči I. stupně, karta ZTP a další související výhody invalidní osoby, že by vyžadovala posouzení posudkovou komisí za její přítomnosti. PK MPSV neodůvodněně zpochybňuje rozhodnutí MUDr. Z. ohledně samotného postupu léčby. Navíc tvrdí, že ze zprávy z 20.9.2023 bylo opomenuto nasazení léčby kortikoidy. V této zprávě emeritní primářky MUDr. Z. (erudované neuroložky a specialistky na léčbu roztroušené sklerózy, zakladatelky RS Centra ve FN Ostrava) ze dne 20. 9. 2023 čteme: „...od června se horší stav, poruchy motoriky – slabost HKK i DKK, vlevo při chůzi s oporou LDK potahuje“ ... (poznámka: tzn. tahá nohu po zemi, nezvedá) ...“levé koleno také horší.“ ...“zhoršení celkového stavu. Byla pracovně vytížená. Má nové antidepresivum.-Brintellix: Vytrvalost chůze 100 m s oporou, časté pády, dysurie, imperace, urgence a únik, moč. obtížně spouští.“ Dále: „Zhoršení je plíživé, nyní významné. Pac. velmi zapomíná, má jen krátkodobou paměť. Ataka od min. vyš.: ne, Závažná nežádoucí příhoda: prolongovaná ataka. Objektivní nález: Obj: HN bez nystagmu, kvadraparesa s levostranným zdůrazněním, vyšší rr., více vlevo HK i DK více, kvadraparesa, ataxie, dysbasie, stoj nejistý, chůze paraparetická, spastická vlevo, LDK posunuje LDK po podložce. Neurogenní dysfunkce močového měchýře. Bolest beder, m omezení AF bez rozvíjení, distální segmenty v bloku.“ ... „Chůze: s i oporou ujde 100 m.“ RES: Roztroušená skleróza-EDSS 6,0 - progrese stavu. Doporučení: Solu-Medrol 0,5g + F 1/1 100 ml i.v. inf. Kapat 1 hodinu 1x denně ob den 6x-3x (3g,0) další dle průběhu. Pac. s prolongovanou atakou, psychicky velmi zatížená, je indikována ústavní rehabilitace- nejlépe lázně se snahou zlepšit motoriku a stabilitou chůze, koordinaci, uvolnění spasmů a celkové výkonnosti organismu.....“ atd. Níže ve zprávě je uveden rozpis jednotlivých infuzí, tedy přeléčení Solu-Medrolem, což jsou kortiko-steroidy.
2. Žalobkyně posudkové komisi vytkla, že z citované lékařské zprávy nevyčetla nic, co by vyjmenovala jako podstatného, a nejenže zhodnotila celou zprávu jedinou větou ve smyslu malicherného zhoršení, ale znehodnověnila postup paní primářky MUDr. Z., a dokonce ve svém posudku, že by primářka doporučila přeléčení kortikoidy, což je přesný opak toho, co paní primářka uvedla ve této zprávě z 20.9.2023. Žalobkyně citovala větu, kterou se PK MPSV lehce vypořádala s celou lékařskou zprávou MUDr. Z. (viz str. 5 rozhodnutí MPSV, 1. odstavec): „...neurolog MUDr. Z. ze dne 20.9.2023 ve své zprávě uvádí sice zhoršení zdravotního stavu odvolatelky, ale terapie zůstává stejná, není doporučeno např. přeléčení infúzemi s kortikoidy.“ Z této citace jednoznačně plyne, že nejenže PK MPSV ignoruje a nejmenuje ze zprávy MUDr. Z. z 20.9.2023 žádnou ze závažných patologií, ani prolongovanou ataku, uvádí jen, že MUDr. Z.: „uvádí sice zhoršení zdravotního stavu odvolatelky..“, ale nadto PK MPSV prohlašuje přesný opak obsahu zprávy, totiž když tvrdí, že paní primářka údajně nedoporučila „např. přeléčení infúzemi s kortikoidy.“ Nejenže nešlo

o bagatelní „sice zhoršení zdravotního stavu odvolatelky“, ale podle zprávy MUDr. Z. šlo o dlouhodobé zhoršování – prolongovanou ataku - až do kritického stavu, kdy bylo ihned na doporučení paní primářky MUDr. Z. zahájeno přeléčení kortikoidy. PK MPSV však tvrdí opak, že „ale....není doporučeno např. přeléčení infúzemi s kortikoidy.“

3. Posudkové komisi žalobkyně vytkla, že PK MPSV z citované zprávy nejenže nevyčetla žádnou ze závažných informací, ale výslovně neguje obsah zprávy. Obsahem zprávy je ručně psaný rozpis termínů infuzí Solumedrolu. Jako první poznámka pod textem je termín magnetické rezonance - který MUDr. Z. objednala - 19.9.2024 v 15:45. Tedy rok poté. Čekací doba na MR ve FN Ostrava je skutečně 1 rok. Proto neexistuje jiná než neaktuální zpráva z MR z r. 2022, kterou však PK MPSV využívá k argumentaci pro závěr, že nedošlo k progresi.
4. Žalobkyně uvedla, že PK MPSV se vyjadřuje kriticky k postupu jedné z nejlepších odbornic na léčbu roztroušené sklerózy. Domnívá se, že PK není dostatečně kompetentní k této kritice, jež navíc není podložena potřebnými odbornými argumenty.
5. Nepovažuje za příliš přesvědčivé, když např. PK posudku charakterizuje stupeň 6,0 postižení RS podle mezinárodní Kurtzkeho škály EDSS s odvoláním na: „zdroj Wikipedie“ (viz str. 6 rozhodnutí). Wikipedie ale není pro odborníka z oboru posudkové lékařství seriózním zdrojem informací. Wikipedie nemá žádný vědecký základ. Erudovaný posudek komise se přece nemůže opírat o tak povrchní laické „zdroje“, a navíc se na ně odvolávat a citovat z nich. Posudek se má odvolávat na kritéria hodnocení dle odborné literatury posudkového lékařství, nikoliv dle Wikipedie.
6. Žalobkyně dále uvedla, že z lékařských zpráv, jejího odvolání a z prohlášení pečujících osob vyplývá, že potřebuje pomoc dalších osob také s jídlem, oblékáním, obouváním a hygienou. I v odvolání uváděla, jak nemůže často ze slabosti jíst, neudrží lžici, může jen pít a jí jen polévky. Syn jí podává pití a jídlo, někdy je namáčí. V lékařských zprávách jsou jmenovány dlouhodobé závažné problémy s nestabilitou, padáním, podlamováním kolen a bolestmi v kolenou, kotnících, palci, zad, které jsou nebezpečné kvůli pádům. Dle pečujících potřebuje dohled. Potíže s pohyblivostí rukou kvůli bolestem v loktech (epicondylitis humeri), v ramenou, zádech, páteři. Tyto skutečnosti brání samostatnému provádění hygieny při nutnosti zvedání rukou, nebezpečí uklouznutí. Pokud nemůže zvedat ruce pro bolest, což je podloženo lékařsky, nelze se česat, umýt si vlasy, provádět očistu na zadních částech těla. To koreluje s pomocí paní Š. při hygieně. Pro nezvedání a sníženou pohyblivost nohou, jakož i bolesti zad a rukou, ty jsou z lékařských zpráv zřejmé, je implicitně nutná pomoc při obouvání, ale také oblékání kalhot, s čímž jí pomáhá syn. Na jisté prádlo rezignovala. To snižuje pocit důstojnosti, která souvisí se základními potřebami člověka. Když vsedě nedokáže zvednout nohu do nohavice a ohýbat se, vzdá to, nebo jí musí někdo pomoci. Dále jsou v lékařských zprávách uváděny dlouhodobé potíže s vyprazdňováním močového měchýře a jeho dysfunkcí, dysurií, retencí, potíže spouštění, atd. Tento fakt omezuje možnost osobních společenských aktivit. Únavový syndrom jako nejtypičtější příznak roztroušené sklerózy nereflektuje PK MPSV vůbec. Související depresivita, úzkost a vztahovačnost, zmíněná v posudku psychiatra, není zohledněna. Ty spolu s vleklou únavou brání výkonu základní potřeby osobní aktivity. I v odvolání uváděla, jak ji neschopnost normálního pohybu, oblékání a snížené hygieny brání v udržování sociálních kontaktů a aktivit.

7. Žalobkyně poznamenala, že posudková komise zdůrazňuje svoji funkci a kompetenci rozlišovat a rozhodovat, co z informací je relevantní. Zároveň nezohledňuje závažné dysfunkce, které lékaři uvádějí ve svých zprávách, vybírá s nápadnou frekvencí jen méně závažná, či pozitivní zjištění, a závažnější vynechává. Přitom ze samotných lékařských zpráv popisujících dysfunkce především dolních, ale i horních končetin, logicky vyplývá, že potřebuje pomoc v základních denních potřebách. Ty korelují se svědectvím pečujících osob.
8. Žalobkyně uvedla, že lékařské zprávy vypočítávají patologie, týkající se nestability, neschopnost zvedat nohu či ruku, bolesti, i příčiny některých patologií. Z některých lékařských zpráv logicky vyplývá, že potřebuje, např. při hygieně, pomoc další osoby, přesto PK MPSV buď tato závažnější fakta ze zpráv zamlčí, nebo nedá do souvislostí. Pokud je nutnost pomoci pečovatele zmíněna přímo, PK MPSV to zamlčí. A jakoby mimochodem upozorňuje, že k žádným závěrům ohledně potřebnosti péče není jiný než posudkový lékař kompetentní. Podotkla, že lékaři jsou svobodní ve svých vyjádřeních, a mají právo říci v rámci interdisciplinarity říci svůj názor, pokud mají v této oblasti zkušenosti. Což rehabilitační lékař, MUDr. H. má, jakož i ortoped, MUDr. O.
9. Z posudku PK MPSV ČR v Ostravě je zřejmé, že dysfunkční potíže z lékařských zpráv nevyjmenuje, a pokud ano, nedá je do korelace s nutností pomoci pečující osobou. A to přesto, že zdůrazňuje své právo posudkového lékaře na taková hodnocení. Na jednu stranu PK MPSV vyžaduje, aby byla potřebnost pomoci odbornými lékaři potvrzena, na druhou stranu zdůrazňuje, že to není jejich kompetence se k tomuto vyjadřovat. Poté vybere z jejich zpráv to, co se hodí pro utvrzení závěru, že to žalobkyně zvládne sama. To ale v případě zajištění bezpečnosti při hygieně možné není. O tom, že PK MPSV z lékařských zpráv vyjmenovává méně závažná zjištění a zamlčuje ta závažnější svědčí, kromě výše uvedené zprávy MUDr. Z., např. komentář PK MPSV ke zprávě MUDr. H., kde došlo také k záměně (výmazu) číselné hodnoty nižšího stupně zvednutí nohy.
10. Žalobkyně porovnála obsah lékařské zprávy MUDr. H. a komentář tohoto nálezu posudkovou komisí. Uvedla, že PK MPSV vybírá opravdu mistrně to, co působí pozitivněji: „Dle rehabilitačního vyšetření MUDr. H. ze dne 08.09.2023: nestabilita kolene vlevo, koleno drží „napnuté“ – obavy z podlomení. Obtíže při chůzi po schodech. Na pravé dolní končetině bolestivý palec. Dle objektivního nálezu: chůze je nejistá, paraparetická s oporou vycházkové hole, dyskoordinace pohybů dolních končetin. Dolní končetiny v Mingazzini neudrží. Akrum v supinačním postavení, plantární flexi nezvládá. Nad podložku aktuálně nadzvedne 10 st.“... (Poznámka: MUDr. H. píše 3- 10 st., avšak PK MPSV uvádí pouze „10 st“)“...“na několik sekund. Vážne dorzální flexe levého hlezna, svalová síla -3 st. Stoj na 1 dolní končetině netestován pro narušenou stabilitu. Dominantní pravá horní končetina. Stisk, úchopy a jemná motorika horních končetin jsou přiměřené, v rámci všedních denních činností (ADL) zatím zvládá samostatně.“ PK MPSV však neuvádí, že zde je řeč pouze o rukou, zcela vynechává celkový závěr MUDr. H., že „Pacientka vyžaduje dopomoc druhé osoby při některých činnostech v rámci ADL.“ PK MPSV neuvádí mnohé další objektivní nálezy MUDr. H., např. u horních končetin zmiňuje „kvadruparesu s levostr. akcentací“...“ (která koreluje se subj. nálezem neudržení a vypadávání předmětů a neohrabaností rukou). Dále ohledně horních končetin PK MPSV „cituje“ MUDr. H. opět pouze částečně, to, co nezní závažně: „Dominantní pravá horní končetina. Stisk, úchopy a jemná motorika horních končetin jsou přiměřené, v rámci všedních denní činností (ADL) zatím zvládá samostatně.“ Avšak MUDr. H.: „Hkk dominance vpravo sv. síla Hkk bilat 3+st ST, pohyby na

horizontálu již s obtížemi, oslabena výdrž. stisku“. PK MPSV vynechává zásadní informaci, že žalobkyně nezvedne ruce do výšky ani na úroveň ramen. MUDr. H. píše „těžká dyskoordinace pohybů Dkk“, PK MPSV však v citaci vynechává „těžká“, a „cituje“ pouze „dyskoordinace pohybů Dkk.“ Kromě dalších závažných funkčních postižení píše MUDr. H. závěr, který PK MPSV zcela vynechává: „RS s kvadruparesou, postupným zhoršením pohyb. funkcí predilekčně na Dkk. Jedná se o osobu s těžkým funkčním postižením – zejm. obou Dkk. Není schopna chůze bez opory. Pacientka vyžaduje dopomoc druhé osoby při některých činnostech v rámci ADL. Předpoklad zlepšení v dalším průběhu není pravděpodobný.“ Tento závěr však PK MPSV ani slovem nezmiňuje.

11. Žalobkyně podotkla, že MUDr. H. nehovoří v nálezů o péči o domácnost, ale o „některých činnostech v rámci ADL“. Podobným způsobem PK MPSV interpretuje další lékařské zprávy, v nichž vynechává některá zjištění a doporučení MUDr. O., který konstatuje, že se u ní jedná o artrózu chodidla II. až III. stupně s osteofytem a doporučuje vozík, operaci, atp.
12. Žalobkyně namítala, že zhoršená pohyblivost a zvedání rukou, kvadruparéza, ztuhlost levé ruky a bolesti v loktech pro epicondylitis humeri snižují možnost kompenzace pomůckami, které PK MPSV doporučuje jako řešení. Jak bylo uvedeno v odvolání, při chůzi o holi ji ze zátěže bolí tenisový loket. Proto, a také kvůli stabilitě, jí více vyhovuje opora člověka. Držení kompenzačních pomůcek a jejich ovládání jsou těžkopádné a činí potíže, jsou pro ni nepoužitelné.
13. Žalobkyně uvedla, že žalovaný, resp. PK MPSV zpochybňuje rozhodnutí předchozích posudkových orgánů, a to prostým argumentem, že v dokumentaci nevidí jejich opodstatnění. V této souvislosti žalobkyně poznamenala, že některé zprávy či dokumenty již mohly být skartovány. Opakovaně jsou totiž v současných posudcích citována jen rozhodnutí z roku 2014, nikoliv první rozhodnutí o příspěvku na péči z roku 2010. V kartě může část původních a starších dokumentů chybět.
14. Žalobkyně dále uvedla, že o nutné potřebě pomoci další osobou při provádění základní hygieny jsou přiložena čestná prohlášení pečujících osob. Z logiky věci vyplývá, že k samostatnému sprchování, koupání a očisty, tedy k základním předpokladům dodržování denní hygieny, patří bezpečný stoj, přemístění, pomoc při vstupu a výstupu do vany/sprchovacího prostoru, kde je podlaha kluzká, žalující má omezenou pohyblivost, a především nezvedá nohy.
15. Posudkové komisi vytkla, že opomněla zmínit, že z dokumentace z lázní vyplývá, že byla přemísťována do vany pomocí zvedáku a za asistence sester. Tvzení, že při pobytu v lázních nepotřebovala asistenci a byla zcela bez potřeby pomoci z hlediska denních potřeb (ADL) je irelevantní. V lázních jsou běžné denní potřeby naplňovány snáze. Byla jí tam zajištěna asistence při koupání a přemísťování zvedákem a dalšími osobami zabezpečena, usnadněna. Jídlo je pacientům servírováno na stůl, podle výběru i pokrmy, které se nemusí porcovat. Nikoho nezajímá, jak je pacient oblečen a obut, chodí se v sandálech, županech, atp. Prostředí lázní nevyžaduje standardní péči o sebe, jako v domácím prostředí. Pečovatele zde nepotřebují ani lidé pár dní po výměně kyčlí, o lidi je pečováno ve velkém. K dispozici jsou vozíky a sestry. Za pacienty chodí návštěvy a mohou jim pomoci. Prostor je přístupný veřejnosti. Není obvyklé, aby s dospělými pacienty přijeli pečovatelé, ač jsou těžce postižení. Čestná prohlášení pečujících osob, tedy svědectví o její závislosti na pomoci, ignorovala posudková komise s tím, že to nejsou pro její hodnocení věrohodné zdroje informací a tvrdí,

že „nevyplyývají z lék. dokumentace“ Lékařské zprávy ale vypovídají o těžkých postiženích, která vyžadují pomoc.

16. Žalobkyně dále uvedla, že z procesního hlediska považuje za velmi závažný nedostatek skutečnost, že žalovaný neprovedl důkaz výslechem osob, jejichž čestná prohlášení byla do spisu doložena. Tyto důkazy mohly zásadním způsobem blíže osvětlit zásadní skutečnosti týkající se její samostatnosti a soběstačnosti v základních věcech.
17. Zdůraznila, že v rozhodnutích v posuzované věci je opakovaně mylně uváděno, že měla příspěvek na péči a průkaz ZTP přiznán od r. 2014. Není to pravda. Byl jí přiznán již před 15 lety, viz příloha rozhodnutí MÚ Vsetín, odbor soc. péče, ze dne 7. 7. 2010. Její zdravotní stav se od té doby nezlepšil, ale naopak postupně zhoršoval, viz doložená zdrav. dokumentace. Také podle hodnocení invalidity dle škály EDSS (Expanded Disability Status Scale) se její stav setrvale zhoršoval z bodu 3,5 na 6,0 EDSS. Další rozhodnutí MÚ Vsetín z roku 2014 nejen opětovně potvrzovalo její nárok na příspěvek na péči, ale bylo do budoucna vydáno s „trvalou platností“. Současné rozhodnutí MPSV tomu odporuje.
18. Žalobkyně rovněž namítala, že v zájmu objektivity a s cílem zjištění skutečného stavu měla posudková komise usilovat o její osobní přítomnost u komise. Její absenci u jednání posudkové komise v tak závažné a složité věci, kdy je jí odnímána po mnoha letech sociální dávka, považuje za velmi závažné, dokonce ústavně nekonformní, pochybení žalovaného. Byla předvolána na termín v prosinci 2023, kdy byla v lázních. O pozvání se dozvěděla na základě telefonátu z PK odvolacího správního orgánu v době svého pobytu v lázních. Na žádost pracovnice o písemnou omluvu z jednání poté, co jí řekla, že její přítomnost už není nutná, protože odvolací orgán shromáždil dostatek materiálů pro vydání rozhodnutí, ovšem současně požadovala, že je nutné, aby v omluvě neúčasti písemně prohlásila, že na účasti u této komise netrvá, posudkové komisi napsala, že netrvá na osobní účasti u této komise. Avšak posudková komise pravděpodobně v daném termínu v prosinci nejednala. O odložení jednání posudkové komise nebyla informována, ale zpětně se domnívá, že posudková komise musela jednat později než v prosinci, protože ve věci bylo rozhodnuto až v únoru.
19. Žalovaný v písemném vyjádření navrhl zamítnutí žaloby, přičemž zopakoval své závěry vyjádřené v napadeném rozhodnutí. K námitce žalobkyně, že v rozhodnutích je opakovaně mylně uváděno, že měla příspěvek na péči a průkaz osoby se zdravotním postižením od roku 2014, což není pravda, neboť jí byl přiznán před 15 lety, žalovaný uvedl, že žádost o příspěvek na péči žalobkyně podala u Městského úřadu Vsetín 1. 8. 2008, kdy jí byl rozhodnutím ze dne 6. 10. 2008 č. j. 37125/2008/VSE přiznán příspěvek na péči ve výši 2 000 Kč měsíčně od srpna 2008. K přiznanému průkazu označenému symbolem „ZTP“ už v roce 2010 žalovaný poznamenal, že dnem 1. 1. 2012 nabyl účinnosti zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a žalobkyně si dne 29. 1. 2014 podala žádost o přiznání průkazu, kdy byl nově posouzen její zdravotní stav a Úřadem práce České republiky – Krajské pobočky ve Zlíně, kontaktního pracoviště Vsetín, rozhodnutím ze dne 12. 3. 2014 č. j. 88554/14/VS dle zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů, byl žalobkyni přiznán průkaz označený symbolem „ZTP“ od 1. 1. 2014. Toto rozhodnutí nabylo právní moci 29. 3. 2014. Pro správní orgány je tedy důležité datum podání žádosti o přiznání průkazu v roce 2014, protože toto řízení se vedlo a zdravotní stav byl posouzen dle zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, tzn. dle nově platné a účinné legislativy. I když nemá posudek omezenou dobu platnosti, je tedy trvalý, lze zahájit správní řízení ve věci z moci úřední, poté

nově posoudit zdravotní stav a dojít k jinému posudkovému závěru jako se tomu stalo v tomto případě. To však neznamená, že posudky nejsou úplné, celistvé a přesvědčivé, že nedošlo ke změně zdravotního stavu oprávněné osoby či k chybnému posouzení v minulosti.

20. Krajský soud v souladu s ust. § 75 odst. 1 a 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen s.ř.s.), přezkoumal napadené rozhodnutí žalovaného v mezích žalobních bodů, včetně řízení, které předcházelo jeho řízení, dle skutkového a právního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí, a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
21. Ze správních spisů zjistil krajský soud následující skutečnosti. 12. 1. 2023 bylo zahájeno řízení z moci úřední ve věci opětovného posouzení nároku a výše příspěvku na péči, přičemž o nároku žalobkyně na příspěvek na péči bylo v minulosti rozhodnuto Městským úřadem Vsetín rozhodnutím ze dne 28. 12. 2010 č. j. 57566/2010/VSE, který nabyl právní moci 28. 12. 2010 a žalobkyni byl přiznán příspěvek na péči od 1. 12. 2010 ve výši 2 000 Kč měsíčně. Podkladem uvedeného rozhodnutí byl posudek posudkového lékaře OSSZ Vsetín ze dne 26. 11. 2020, v němž bylo stanoveno, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně potřebuje pomoc při následujících úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnosti: příprava stravy, podávání, porcování stravy, koupání nebo sprchování, výkon fyziologické potřeby včetně hygieny, stání, schopnost vydržet stát, přemisťování předmětů denní potřeby, chůze po schodech nahoru a dolů, dodržování léčebného režimu, obstarávání osobních záležitostí, zapojení se do sociálních aktivit odpovídajících věku, obstarávání si potravin a běžných předmětů (nakupování), vaření, ohřívání jednoduchého jídla, mytí nádobí, běžný úklid v domácnosti, přepírání drobného prádla, péče o lůžko, udržování pořádku v domácnosti, nakládání s odpady, další jednoduché úkony spojené s chodem a udržováním domácnosti. Dle sdělení ze dne 5. 1. 2011 byla s účinností od 1. 1. 2011 dle zákona č. 347/2010 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s úspornými opatřeními v působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí snížena výše příspěvku na péči náležející žalobkyni ve stupni I. (lehká závislost) z 2 000 Kč na 800 Kč měsíčně. Sdělením ze dne 25. 7. 2016 byla žalobkyně informována o tom, že s platností od 1. 8. 2016 na základě zákona č. 189/2016 Sb., kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, se zvyšují částky příspěvku na péči, a to ve stupni I. (lehká závislost) na 880 Kč měsíčně s tím, že nároky vzniklé před 1. 8. 2016 budou vypláceny v původní výši podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, platného do 31. 7. 2016.
22. V souvislosti se zahájeným správním řízením ve věci opětovného posouzení nároku žalobkyně a výše dávky – příspěvku na péči dne 12. 1. 2023 bylo dne 25. 1. 2023 provedeno sociální šetření.
23. V záznamu ze sociálního šetření se konstatuje, že žalobkyně se pohybuje s pomocí hůlky, při pohybu v rámci domácnosti se opře o nábytek, přichytí se zdí apod. Při pohybu se jí točí hlava, vyjádřila se tak, že „jí to bere na bok“. Mnohokrát upadla na schodech. Levý kotník má špatný a levé koleno rovněž, končetinu nemůže ohnout, což jí znesnadňuje pohyb ze schodů. Levou dolní končetinu nezvedne od podlahy, na nohu napadá. Celkově je levá polovina těla slabší. Kvůli potížím při pohybu po schodech se zdržuje v přízemí domu, nechodívá ani do ložnice, kterou má v prvním patře a spí raději dole v obývacím pokoji. K přepravě nevyužívá hromadnou dopravu, ale motorové vozidlo, které si sama řídí. Sociální pracovnice konstatovala, že pohybové obtíže byly patrné i v průběhu sociálního šetření. Sluchové obtíže žalobkyně netvrdila. Co se týče zraku, sdělila, že na pravém oku podstoupila

operaci sítnice, zmínila astigmatismus, prodělala zánět zrakového nervu a má šedý zákal. Dosti zapomíná. Např. i na užití léků nebo jde pro něco do lednice a zapomene, pro co šla. Zhoršuje se to s rostoucí únavou, proto musí často odpočívat. Zvládne přečíst krátký text, ale čtení ji velmi unavuje, proto se již čtení nevěnuje, jak tomu bylo dříve. Podepsat se nebo napsat krátký text by zvládla. Obsluhuje mobilní telefon. Jí pouze lžící nebo vidličkou, stále jí něco vypadává z rukou. Má sklony k diabetu. Při jídle se zakuckává, musí se soustředit na polykání. Je schopna si připravit jednoduché jídlo, ale trvá jí to dlouhou dobu, třeba celý den. T. č. vaří její otec, o víkendu dcera. Zvládne vrstvení oblečení i jeho výběr vzhledem k počasí a situaci. Sama se pomalu oblékne i svlékne. Obléká se v sedu. Problémy má s natažením ponožek, také jí dělá problémy manipulace s oblečením, není schopna si zapnout knoflíky nebo zipy, k tomu potřebuje pomoc jiné osoby. Na doma nosí pohodlné oblečení bez knoflíků a zipů. Hygienu pomalým tempem zatím zvládá sama. Protože má ale problémy při vstupu do vany a z vany, častěji se sprchuje. Při sprchování sedí na sedačce. U vany má připevněná madla. S péčí o nehty jí pomáhá kamarádka. Provádění hygieny ji velmi vysiluje. Výkon fyziologické potřeby zvládá běžným způsobem. Trpí však na opakující se záněty močových cest, WC má vybaveno madly po obou stranách. Jednou denně si aplikuje injekce, dále užívá léky předepsané psychiatrem. Má sklony k diabetu. Občas zapomene léky užít. Stalo se, že jí injekce došly, neboť si nepohlídala stav zásob. Žalobkyně uvedla, že je poživatelkou invalidního důchodu II. stupně. Je rovněž držitelkou průkazu osoby se zdravotním postižením ZTP a pobírá příspěvek na mobilitu. K rodinným vztahům žalobkyně sdělila, že před 5 lety ovdověla, v péči má dvě děti. Nezletilý syn studuje na gymnáziu, dcera je studentkou vysoké školy v Brně. V době sociálního šetření byl u žalobkyně na dlouhodobější návštěvě její otec, který dosud žil v zahraničí. Žalobkyni pomáhá dle svých možností, např. vaří. K sociálním vazbám žalobkyně uvedla, že ji navštěvuje kamarádka a známí, kteří jí pomohou s čím je potřeba. Schází se rovněž s lidmi se stejným zdravotním postižením a předávají si zkušenosti. Dříve velice ráda četla, ale nyní ji tato činnost velmi unavuje, špatně se soustředí. Během dne se věnuje odpočinku, hodně pospává. Co se týká domácnosti, pak v záznamu o sociálním šetření jsou údaje o tom, že vzhledem k zdravotnímu stavu žalobkyně nezvládá úklid domácnosti, každá činnost ji brzy unaví, cítí se záhy vysílená. Je schopna vyžehlit tak 5 kousků oblečení za den, a to ještě na etapy. Zvládne uvařit jednoduché jídlo, ale trvá jí to téměř celý den. Musí si dělat pauzy, poposedávat, odpočívat. V současné době stravu připravuje její otec, který je u ní na dlouhodobější návštěvě. Velký úklid zajistí dcera, když přijede na víkend. Drobnější úklid provede syn. Sociální pracovnice zaznamenala, že v domácnosti je patrné, že úklid žalobkyně nezvládá. Žalobkyně není schopna samostatně zrealizovat nákup, přenášet jej, vybalit a uložit na místo. Zvládá nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti. Žalobkyně bydlí v rodinném domě v Kopřivnici, dům se nachází na rovném terénu. K přepravě žalobkyně užívá motorové vozidlo, které je zatím schopna sama řídit, dopravuje se na masáže, rehabilitace, k praktické lékařce a psychologce do Vsetína. V koupelně se nachází vana se sedačkou a madly, WC je klasické. Většinu času tráví žalobkyně v přízemí domu, kde v poslední době také přespává, jelikož má problémy s chůzí po schodech. Sociální pracovnice na závěr zaznamenala, že rozhovor byl veden pouze s žalobkyní, ke konci pohovoru byla na žalobkyni patrná únava, tempo její řeči se zpomalilo, hůře se jí artikulovalo. Na otázky reagovala přiměřeně, zvládla se podepsat. Zvládla sedět na židli za stolem. Při vstávání ze židle se musela opřít o stůl, byla patrná zatuhlost těla, trvalo jí, než se rozešla, napadala na nohu, měla problém udržet stabilitu. V domě byl přítomen otec žalobkyně, který se šetření neúčastnil. Vedle v kuchyni připravoval stravu.

24. Dne 18. 7. 2023 vypracovala Okresní správa sociálního zabezpečení v Novém Jičíně posudek o zdravotním stavu žalobkyně. Posuzující lékařka konstatovala, že u žalobkyně se jedná o roztroušenou sklerózu, MRI 4/22 bez progresu, klinicky lehká kvadruparesa s levostranným zdůrazněním, chůze spasticko paraparetická vlevo více, vytrvalost chůze 300 m, motorika dolních končetin horší vlevo, vpravo snížená citlivost, jemná motorika ruky je horší vlevo, neurolog. dysfunkce močového měchýře, EDSS 5,0 až 5,5, hallux rigidus vpravo, susp. Baker. cysta levého kolene, kde počáteční artróza, psych. potíže, úzkostně depresivní symptomatologie, uterus myomatosus, HYE, epikondylitida radiální oboustranná, ablace sítnice, neuritida opt. nervu, stav po operaci karpálních tunelů bilat., polyneuropatie dolních končetin při základním onemocnění. Posudková lékařka dospěla k závěru, že na podkladě doložených lékařských nálezů a sociálního šetření uznává potřebu pomoci v péči o domácnost, ostatní základní životní potřeby žalobkyně zvládá. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje žalobkyně pomoc při základní životní potřebě j) péče o domácnost. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nevede k neschopnosti zvládat aspoň 3 nebo 4 základní životní potřeby.
25. Rozhodnutím Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Ostravě ze dne 16. 8. 2023 č. j. 25986/2023/KOP byl žalobkyni odňat od 1. 9. 2023 příspěvek na péči, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc pouze v jedné základní životní potřebě, a to péče o domácnost.
26. Proti uvedenému rozhodnutí podala žalobkyně odvolání, o němž žalovaný rozhodl žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 20. 2. 2024 č. j. MPSV-2024/47434-23. Odvolání žalobkyně zamítl a rozhodnutí správního orgánu I. stupně potvrdil. Žalovaný si jako odvolací správní orgán vyžádal posouzení zdravotního stavu žalobkyně posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR.
27. PK MPSV v posudku ze dne 25. 1. 2024 citovala výčet podkladové dokumentace, z níž vycházela, konstatovala diagnostický souhrn, z něhož plyne, že u žalobkyně se jedná o sclerosis multiplex EDSS 5,5 – 6, dle MRI v 04 – 2022 bez progresu, klinicky kvadrupyramidová symptomatika s levostranným zdůrazněním, chůze spasticko-paraparetická vlevo více, neurogení dysfunkce močového měchýře, polyneuropatii dolních končetin při základním onemocnění v dokumentaci, anxiózně depresivní syndrom v dokumentaci, počínající gonarthrosa vlevo, ririgidní hallux vpravo, epikondylitida radiální bilat., stav po operaci amoce sítnice pravého oka v roce 2000, stav po neuritidě vpravo, stav po operaci karpálního tunelu oboustranně, myomatózní uterus, stav po hysterektomii. Posudek dále obsahuje zjištění z lékařského nálezu MUDr. B. z 25. 1. 2023, které se týkalo interního vyšetření žalobkyně, z nálezu MUDr. Z. z 20. 9. 2023 – neurologického vyšetření žalobkyně, z nálezu MUDr. O. z 2. 10. 2023 – ortopedické vyšetření, z nálezu 11. 9. 2023 – očního vyšetření, dále zprávy z psychiatrického vyšetření žalobkyně MUDr. D. L. H. 19. 9. 2023 a ze zprávy z psychologického vyšetření žalobkyně PhDr. Š. 1. 9. 2023. Posudková komise rovněž učinila zjištění z propouštěcí zprávy z lázní Klimkovice, kde žalobkyně pobývala od 30. 11. do 28. 12. 2023. V posudkovém zhodnocení posudková komise uvedla toliko to, že hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je roztroušená skleróza EDSS 5,5 – 6 s kvadruparézou, zejména s postižením dolních končetin. Posudková komise konstatovala, že po prostudování doložené spisové a zdravotní dokumentace hodnotí stejně v rámci celkového posudkového závěru jako lékař OSSZ. Pro zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně nezvládá dvě základní životní potřeby, a to mobilitu a péči o domácnost. V další části posudku se posudková komise

vyjadřuje k závěrům sociálního šetření z ledna 2023 vyhodnoceného v přirozeném sociálním prostředí a činí závěr, že jsou v souladu se zjištěnými údaji o zdravotním stavu a funkčních poruchách. Úkony v rámci základní životní potřeby jsou zvládány kromě mobility – „hůl, schody nezvládá, ujde menší vzdálenosti, bolesti, únava, doma elektrické křeslo používá. Nezvládá celkovou péči o domácnost. V lázních bez doprovodu.“. V dalším odstavci posudku posudková komise cituje část odvolacích námitek žalobkyně a k tomu v dalším odstavci přednáší svůj komentář a uvádí, že „předchozí posudkové hodnocení z předchozích let bylo provedeno v jiném časovém období, tj. během exacerbace – akutní léčby, je však zjevné i tak nepřiměřené nadhodnocení při posuzování. Základní životní potřeby jsou v požadovaném období zvládány kromě dvou výše uvedených. Zmíněná eventuální pomoc při celkové tělesné hygieně nemá oporu ve zdravotnické dokumentaci: přesuny po místnosti jsou zohledněny v rámci základní životní potřeby mobilita. Nejsou funkční ztráty rukou nebo dolních končetin – se ztrátou opěrné funkce, nejde o nevidomost nebo závažnou demenci či MR. Pokud posuzovaná osoba s oporou holí dosáhne na vodovodní baterii a mycí prostředky, použije sedačku do vany – sprchového koutu, madla, protiskluznou podložku, lze předpokládat, že zvládá i tuto základní životní potřebu tělesná hygiena“. V závěru pak posudková komise v posledním odstavci posudku konstatuje, že k datu 12. 1. 2023 i k datu jednání posudkové komise žalobkyni nelze považovat za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby. Přílohou posudku je tabulka, v níž jsou vyjmenovány jednotlivé základní životní potřeby a strohý údaj o tom, zda žalobkyně jednotlivé základní životní potřeby zvládá či nezvládá. Jako nezvládané jsou zmíněny základní životní potřeby a) mobilita a j) péče o domácnost.

28. Podle ustanovení § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve a) stupni I. (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby, b) stupni II. (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb, c) stupni III. (těžká závislost) jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb, d) stupni IV. (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb, a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.
29. Podle § 9 odst. 1 téhož zákona při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnosti zvládat tyto základní životní 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.
30. Podle § 9 odst. 4 téhož zákona, při hodnocení schopností 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.
31. Podle § 9 odst. 5 téhož zákona, 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. 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.

32. Podle § 9 odst. 6 téhož zákona, bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí předpis. Tímto prováděcím předpisem je vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.
33. Krajský soud předesílá, že při rozhodování o příspěvku na péči je zásadním a rozhodujícím důkazem posudek o závislosti osoby. Správní orgány mají při posuzování žádosti o příspěvek na péči jasně stanovená pravidla a meze, ve kterých se při svém rozhodování musejí pohybovat. V rámci posuzování stupně závislosti osoby na pomoci jiné fyzické osoby správní orgány vycházejí z příslušných posudků, v nichž je stanoveno, jakou ze základních životních potřeb osoba zvládá či nikoli; správním orgánům ani soudům nepřísluší činit medicínské závěry. U posudků je pak nutné, aby vyhověly kritériím stanovených v judikatuře Nejvyššího správního soudu na jejich úplnost a přesvědčivost (viz rozsudky NSS č. j. 5 Ads 80/2016-22, č. j. 5 Ads 254/2017-27 a mnohé další). Nejvyšší správní soud rovněž setrvale judikuje, že posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Výsledkem posouzení je potom odborný posudek, který je pro správní orgán stěžejním důkazem, a na který je správní orgán při nedostatku odborné erudice odkázán. Proto je třeba klást zvýšený důraz na jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost každého takového posudku. Tyto náležitosti posudek splňuje pouze v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným účastníkem řízení, výsledkům sociálního šetření a lékařským zprávám. Své závěry musí posudková komise náležitě podložit a odůvodnit. Je nezbytné, aby posudek obsahoval vysvětlení, jakým způsobem posudková komise hodnotila veškeré posudkové podklady, které z nich považovala za relevantní, příp. z jakého důvodu se od závěrů uvedených v některých z nich odchýlila. Posuzovaný zdravotní stav potom musí být popsán dostatečně jasně a přesně, aby nevyvstávaly žádné další pochybnosti. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, které způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, totiž správní orgán nemůže nahradit vlastní úvahou, pro niž nemá potřebnou odbornou erudici (viz např. rozsudek NSS č. j. 6 Ads 299/2014-25). Nenaplnění uvedených požadavků je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s.
34. Podle § 2 vyhl. č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, 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 zvládání základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení.

35. V souladu s § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterážto je prováděcím právním předpisem a obsahuje bližší vymezení schopnosti zvládat základní životní potřeby, posudková komise musí posoudit zvládnutí dané životní potřeby skrze dílčí aktivity vymezené pro jednotlivé potřeby v příloze č. 1 vyhlášky (viz rozsudek NSS č. j. 4 Ads 68/2014-37). Nezvládnutí, byť jen jedné z vymezených aktivit, znamená nezvládnutí dané životní potřeby (§ 2a vyhlášky). Pokud správní orgán shledá neúplnost posudku, je namístě, aby v případě, že posudek nedá na některou dostatečnou odpověď, skutkový stav zjišťoval dále, dokud nebude zjištěn bez pochybností.
36. Krajský soud v posuzované věci dospěl k závěru, že posudková komise MPSV ČR v Ostravě vůbec nezohlednila požadavek ust. § 2a vyhl. č. 505/2006 Sb., posuzovat zvládnutí žalobou namítaných základních životních potřeb skrze dílčí aktivity vymezené v příloze č. 1 citované vyhlášky. Žalobkyně v žalobě namítá, že kromě základních životních potřeb a) mobilita a j) péče o domácnost, které byly posudkovou komisí shledány jako jí nezvládané, nezvládá také základní životní potřeby d) stravování, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, h) péče o zdraví a i) osobní aktivity.
37. Podle přílohy 1 vyhl. č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, se za schopnost zvládat základní životní potřebu d) stravování považuje stav, kdy osoba je schopna 1) vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, 2) nalít nápoj, 3) rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, 4) najíst se a napít, 5) dodržovat stanovený dietní režim, 6) konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, 7) přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.
38. Za schopnost zvládat základní životní potřebu e) oblékání a obouvání se považuje stav, kdy osoba je schopna 1) vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, 2) 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.
39. Za schopnost zvládat základní životní potřebu f) tělesná hygiena se považuje stav, kdy osoba je schopna 1) použít hygienické zařízení, 2) dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, 3) provádět celkovou hygienu, 4) česat se, provádět ústní hygienu, holt se.
40. Za schopnost zvládat základní životní potřebu h) péče o zdraví se považuje stav, kdy osoba je schopna 1) dodržovat stanovený léčebný režim, 2) provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, 3) rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.
41. Za schopnost zvládat základní životní potřebu i) osobní aktivity se považuje stav, kdy osoba je schopna 1) navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, 2) plánovat a uspořádat osobní aktivity, 3) styku se společenským prostředím, 4) stanovit si a dodržet denní program, 5) vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, např. vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.
42. Krajský soud zhodnotil předmětný posudek PK MPSV ČR v Ostravě po stránce naplnění zákonných požadavků a dospěl k závěru, že ve vztahu k žalobou namítaným základním životním potřebám, které jsou vyjmenovány výše, posudková komise se bez bližšího zdůvodnění omezila toliko na konstatování o jejich zvládnutí, aniž by své závěry přezkoumatelným způsobem vysvětlila. Vůbec se nezabývala všemi aktivitami, jak jsou výše

vyjmenovány v rámci namítaných základních životních potřeb, jinými slovy řečeno PK MPV vůbec neprovedla žádný rozbor jednotlivých dílčích aktivit té, které základní životní potřeby na základě zjištěného skutkového stavu.

43. Posudek PK MSV, který se stal podkladem rozhodnutí žalovaného tak nelze považovat za úplný a přesvědčivý, je nepřezkoumatelný. Rozhodnutí žalovaného je tak nutno považovat za nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů dle § 76 odst. 1 písm. a) s.ř.s., kterážto vada je důvodem zrušení žalobou napadeného rozhodnutí a soud věc vrací žalovanému k dalšímu řízení podle § 78 odst. 4 s.ř.s. V dalším řízení je třeba, aby posudková komise řádně vysvětlila, v čem konkrétně spočívají zdravotní problémy žalobkyně plynoucí ze zjištěných diagnóz oproti zdravému člověku, jak ovlivňují či jaký mají dopad zdravotní postižení žalobkyně, a to ve vzájemném působení, na její schopnost zvládat jednotlivé aktivity v rámci namítaných základních životních potřeb. Tyto odborné úvahy je třeba řádně popsat a vysvětlit tak, aby závěry posudkové komise byly přezkoumatelné. V dané věci je rovněž třeba zdůraznit, že byl-li žalobkyni příspěvek na péči odňat, je posudková komise MPSV ČR povinna přesvědčivě odůvodnit, v čem spočívá zlepšení nebo stabilizace zdravotního stavu pojištěnce při porovnání s obdobím, kdy odnímaná dávka byla přiznána, příp. zda odnímaná dávka nebyla přiznána na základě posudkového omylu, což ovšem samozřejmě také předpokládá úplný a přesvědčivý závěr posudku posudkové komise.
44. Soud opětovně zdůrazňuje, že u lékařských posudků je nutné, aby vyhověly kritériím kladeným na jejich úplnost a přesvědčivost a jednoznačnost. K námitce ohledně osobního vyšetření soud uvádí, že ačkoliv osobní vyšetření posuzované osoby posudkovou komisí není zákonnou podmínkou, mělo by být pravidlem. Především je k němu třeba přistoupit tehdy, pokud existují pochybnosti či nesrovnalosti mezi podkladovou dokumentací, tvrzeními posuzované osoby o jejím zdravotním stavu a závěry posudkové komise. Právě osobní vyšetření je vhodným způsobem, jak takové pochybnosti vyvrátit (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 3 Ads 214/2014-25). Pokud se posuzovaná osoba výslovně domáhá účasti na posudkovém jednání, je na posudkové komisi, aby jí buď účast umožnila, nebo se dostatečně přesvědčivě vypořádala se zamítnutím její žádosti.
45. Podle ust. § 60 odst. 1 s.ř.s. soud uložil žalovanému povinnost zaplatit žalobkyni, která měla ve věci zcela úspěch na nákladech řízení částku 3 146 Kč, a to k rukám jejího zástupce. Náklady řízení sestávají z nákladů právního zastoupení, a to z odměny za 2 úkony právní pomoci po 1 000 Kč dle § 7, § 9, § 11 vyhl. č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb, ve znění do 31. 12. 2024 (příprava a převzetí zastoupení, sepsání žaloby), 2 režijní paušály po 300 Kč k uvedeným úkonům právní služby dle § 13 odst. 3 téže vyhlášky. K nákladům řízení dále náleží 21 % DPH ve výši 546 Kč, neboť zástupce žalobkyně doložil, že je plátcem této daně. Náklady řízení tak činí celkem 3 146 Kč. Žalovaný je povinen zaplatit je v souladu s ust. § 149 odst. 1 o.s.ř. (zákon č. 99/1963 Sb., v platném znění, aplikovaný na základě § 64 s.ř.s.) k rukám zástupce žalobkyně, a to ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího

správního soudu, se sídlem Brno, Moravské náměstí č. 6. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s.

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.

Ostrava 28. 2. 2025

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně