



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyně Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci
žalobkyně: **B. K.**
proti
žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí,**
sídlem 128 01 Praha 2, Na Poříčním právu 1
o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 9.5.2018 č. j. MPSV-2018/90480-923

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobkyně domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalovaného, kterým bylo zamítnuto její odvolání proti

Shodu s prvopisem potvrzuje

rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Ostravě ze dne 4.5.2017 č. j. 21092/2017/TRI, jímž bylo rozhodnuto o přiznání příspěvku na péči ve výši 880 Kč měsíčně od února 2017 a výše uvedené rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Ostravě bylo potvrzeno.

2. Žalobkyně předně konstatovala, že po celou dobu správního řízení tvrdila, že nezvládá celkem 5 základních životních potřeb, a to mobilita, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby a péče o domácnost ve smyslu ust. § 9 odst. 1 písm. a), e) f), g) a j) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Úřad práce učinil závěr, že nezvládá 4 základní životní potřeby, a to mobilitu, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu a péči o domácnost. Žalovaný v napadeném rozhodnutí dospěl dokonce k závěru, že nezvládá toliko 3 základní životní potřeby, a to mobilitu, tělesnou hygienu a péči o domácnost. Žalobkyně namítala, že nezvládá výkon fyziologické potřeby, což dokládá záznam ze sociálního šetření ze dne 8.3.2017, v němž je uvedeno, že trpí únikem moči a někdy i stolice, pokud dojde k úniku stolice potřebuje pomoc druhé osoby s očistou. Rovněž odkázala na potvrzení ošetřující lékařky MUDr. U. ze dne 22.3.2018, v němž se uvádí, že je inkontinentní zcela v noci i ve dne. Namítala, že žalovaný v napadeném rozhodnutí citoval závěry posudkové komise s tím, že není doložena úplná inkontinence a že může zvládat výměnu plenkových kalhotek, může používat např. vlhčené ubrousky a omývání není nezbytně nutné a bylo poukázáno také na to, že není doloženo postižení nosných kloubů dolních končetin či postižení horních končetin. Potvrzení ošetřující lékařky bylo odmítnuto, neboť prý praktická lékařka sama neověřila ani nezajistila odborné vyšetření, které by úplnou inkontinenci prokázalo. Žalovaná citovala příslušnou právní úpravu, zopakovala obsah záznamu ze sociálního šetření, z něhož plyne, že jednak není schopna včas použít WC, jednak není schopna provést očistu. Nezvládá tak dokonce 2 aktivity, z nichž každá sama o sobě by postačovala k závěru o neschopnosti zvládat základní životní potřebu. Posudkové komisi žalobkyně vytkla, že zcela ignoruje skutkové zjištění týkající se úniku moči a pouze se vyjadřuje ke znečištěným plenám v případě úniku stolice. Navíc pokud je ve vyhláše výslovně uvedena očista v souvislosti s fyziologickou potřebou, nelze tuto očistu podřazovat pod tělesnou hygienu, jak to učinila posudková komise v původním posudku. Žalobkyně dále poukázala na to, že zákonnou podmínkou není „úplná“ inkontinence jak uvádí posudková komise, ale neschopnost včas použít WC. Navíc úplný únik moči je dokládán ve spise soustavně, jeho „občasnost“ nemá podkladu v ničem. Četnost úniku stolice je v podkladech nejednoznačná, přinejmenším je však doložena její občasnost. Skutečnost, že je schopna kompenzovat únik moči plenkovými kalhotkami není důvodem pro to, aby bylo vyhodnoceno, že nesplňuje podmínku „včas používat WC“, neboť neschopnost používat hygienické pomůcky je další samostatnou podmínkou pro splnění neschopnosti zvládat fyziologickou potřebu. Samotné nošení plenkových kalhotek, z něhož napadené rozhodnutí vychází a které nerozporuje, je dokladem toho, že není schopna včas používat WC. Na tom nic nemění ani ust. § 1 odst. 4 vyhl. č. 505/2006 Sb., které hovoří o využitelnosti běžně dostupných pomůcek pro zvládnutí životní potřeby. Životní potřebou je zde ovšem „včasné použití WC“, a plenkové kalhotky nejsou pomůckou sloužící k včasnému použití WC, ale jsou neplnohodnotnou náhražkou při nemožnosti včas WC využít. Již jen na základě této skutečnosti bylo třeba uznat ji za osobu neschopnou zvládat fyziologickou potřebu,

závěry posudkové komise ohledně nezvládnutí fyziologické potřeby jsou jednak v rozporu s právním předpisem, jednak vycházejí z nesprávně vyhodnoceného důkazního materiálu popř. neúplně zjištěného skutkového stavu.

3. Žalobkyně dále uvedla, že nezvládá ani základní životní potřebu oblékání a obouvání. Prvostupňové rozhodnutí vycházelo ze zjištění, a to zejména ze záznamu ze sociálního šetření ze dne 8.3.2017, v němž je uvedeno, že není schopna zvládat tuto základní potřebu, nedokáže si obléct ponožky, ty jí obléká neteř, boty má jen nazouvací, pevnou obuv nenazuje. Žalobkyně zastává názor, že s ohledem na definici přijatelného standardu ve vyhl. č. 505/2006 Sb., nelze mít za to, že základní životní potřeba je zvládána, pokud k jejímu zvládnutí je třeba prostředku, který není ani běžnou a obvyklou součástí vybavení domácnosti, ani není zdravotnickým prostředkem hrazeným z veřejného zdravotního pojištění. Obouváním ponožek v přijatelném standardu se rozumí zvládání 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. Používání pomůcky pro navlékání ponožek není běžnou ani obvyklou operací při oblékání, nutno tedy trvat na tom, že není schopna se sama obléci (sama si nazout ponožky), existence pomůcky pro nazouvání ponožek je irelevantní. Žalobkyně se ohradila proti závěru v napadeném rozhodnutí, že nazouvací obuv jí postačuje a šněrovací obuv by nebyla vhodná. Předně je nutno uvést, že sociální šetření uvádí „pevnou obuv nenazuje“. Nazouvací obuví je proto myšlena toliko obuv lehká, snadno nazouvatelná, čili opak pevné obuvi. Nejedná se např. o zimní obuv. Poukázala na to, že bydlí v podhorské oblasti s vyšším úhrnem sněhových srážek. Chůze v lehké nazouvací obuvi opět nelze hodnotit jako „přijatelný standard“.
4. Žalobkyně rovněž namítala, že v posudku se uvádí, že nebyla prokázána pokročilá osteoartróza kolenních kloubů. V posudku absentuje úvaha, jaký vliv má toto zjištění na posudkové závěry – zda a jaký vliv má na základní životní potřebu „oblékání a obouvání“ či „výkon fyziologické potřeby“, zvláště za situace, kdy osteoartróza II. stupně posudkovou komisí vyloučena nebyla. Navíc pokud by názor posudkové komise měl znamenat, že je schopna se ohýbat a nazouvat si ponožky a boty, pak jsou bez smyslu úvahy posudkové komise o užití nazouváku na ponožky a postačitelnosti nazouvacích bot. Posudkové závěry a rozhodnutí by tak byly vnitřně rozporné. Žalobkyně poznamenala v daných souvislostech, že z ambulantního nálezu MUDr. J. K. ze dne 7.4.2017, který je součástí její zdravotní dokumentace a je rovněž zmíněn v posudkovém zhodnocení, je jednoznačně uvedena diagnóza „gonarthrosis utr gr III“, tedy oboustranná artróza kolenního kloubu III. stupně. Posudkový lékař MUDr. K. ovšem pouze na základě analýzy RTG snímku dospěl k závěru, že žalobkyně trpí toliko osteoartrózou kolenou II. stupně. Dle názoru žalobkyně pokud chce posudková komise změnit diagnózu, která jednoznačně vyplývá ze zprávy odborného lékaře, musí provést přinejmenším vyšetření stejného rozsahu, jaké provedl odborný lékař. Z toho plyne, že jakkoli je principiálně osobní vyšetření posudkovými lékaři fakultativní, musí být toto vyšetření provedeno, chce-li posudková komise změnit diagnostický závěr, který byl učiněn na základě osobního vyšetření.
5. Žalovaný v písemném vyjádření navrhl zamítnutí žaloby. Zrekapituloval průběh řízení před správními orgány, konstatoval závěry posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení ve Frýdku – Místku ze dne 3.4.2017, obsah posudku PK MPSV

ČR v Ostravě ze dne 7.3.2018. K námitkám žalobkyně žalovaný odkazem na příslušnou právní úpravu především konstatoval, že sociální šetření je pouze jedním z podkladů pro účely posuzování stupně závislosti. Posouzení, zda jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a o jaký stupeň závislosti se jedná, je v kompetenci pouze posudkového orgánu, který vypracovává objektivní posudek závislosti osoby, kdy posuzuje závislost komplexně ve smyslu § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. U žalobkyně není doloženo zdravotní postižení zejména pohybového ústrojí, pro které by nebyla schopna se sama oblékat. Jak je i sociálním šetřením prokázáno, oblékne se pomalu vsedě. Používání pomůcky pro navlékání ponožek zajišťuje zcela přijatelný standard. Taková pomůcka nemusí být placena ze zdravotního pojištění. Bude-li pomůcka zakoupena, stane se předmětem denní potřeby. Žalovaný zdůraznil, že přijatelným standardem se rozumí zvládnutí příslušné základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný, obvyklý a akceptovatelný a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby. Žalobkyně může s pomocí zakoupených pomůcek tuto potřebu v přijatelném standardu zvládnout. Na dlouhou obouvací lžici a navlékač ponožek nelze pohlížet jako na pomůcku hrazenou z prostředků zdravotního pojištění dle zákona č. 48/1997 Sb. Uvedené pomůcky jsou na trhu běžně dostupné a přispějí ke zvládnutí základní životní potřeby e) oblékání a obouvání v přijatelném standardu. Žalovaný zdůraznil, že k neschopnosti zvládat oblékání a obouvání může dojít např. při anatomické nebo funkční ztrátě obou horních končetin, anatomické ztrátě podstatných částí obou horních končetin nebo anatomické či funkční ztrátě dolních končetin, těžkém funkčním postižením páteře s celkovým ztuhnutím a omezením exkurzí hrudníku, při praktické a úplné nevidomosti obou očí, a také při těžkých duševních poruchách spojených se sociální dezintegrací, kdy jsou narušeny tyto stereotypy. Žalobkyně netrpí duševním onemocněním, horní končetiny nejsou omezeny v pohybu, je schopna zapnout i rozepnout knoflík, věnuje se ručním pracím, vsedě s dlouhou nazouvací lžicí si může nazout boty typu mokasín nebo bot na suchý zip. Typ obuvi by měl být přizpůsoben zdravotnímu stavu žalobkyně. Při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby, nikoliv tedy lokalita bydliště, sněhové srážky apod. K námitkám ohledně výkonu fyziologické potřeby žalovaný poukázal na to, že v posudkovém zhodnocení PK MPSV uvedla, že v dokumentaci žalobkyně není doložena úplná inkontinence moči a stolice, jednalo se o „úniky“. Výměnu plenkových kalhotek žalobkyně zvládá sama, tj. zvládá používání hygienické pomůcky uvedené v písm. g) bodě 5. přílohy č. 1 k vyhl. č. 505/2006 Sb. K tomu lze dodat, že když zvládá sama výměnu hygienických pomůcek, není ani nezbytné nutné omývání, neboť může a je schopna používat např. vlhčené ubrousky. Není doloženo postižení pohybového ústrojí, pro které by nebyla schopna dojít sama na WC, když se po bytě pohybuje s oporou hole a nábytku, tedy je schopna chůze po bytě. Není doloženo postižení horních končetin, pro které by nebyla schopna se po stolici očistit. Těžké postižení nosných kloubů dolních končetin prokázáno nebylo, postižení horních končetin není doloženo (žalobkyně vyšívá, plete atd.). Praktickou lékařkou doložený nález ze dne 22.3.2018 na věci samé nic nemění. Praktická lékařka stav sama neověřila, ani nezajistila odborné vyšetření, které by úplnou inkontinenci moči a stolice prokázalo. Ve zdravotnické dokumentaci není doloženo postižení zdraví, které by k této úplné inkontinenci vedlo. Pokud však sama výměnu pomůcek zvládá, je

postižení kompenzováno v přiměřeném standardu. Za schopnost zvládat základní životní potřebu g) výkon fyziologické potřeby se dle př. č. 1 vyhl. č. 505/2006 Sb., považuje stav, kdy je osoba schopna včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky. Při hodnocení schopnosti zvládat výkon fyziologické potřeby se nebere v úvahu manipulace s oblečením (ta je součástí hodnocení oblékání a obouvání), za neschopnost se nepovažuje inkontinence moči nebo stolice nebo ošetřování stomií, pokud osoba je schopna sama vyměnit si absorpční pomůcky a očistit se, nebo retence moči a stolice, pokud osoba sama zvládne vyprázdnit se cévkováním či s využitím projímadel a klysmatu. K neschopnosti zvládat výkon fyziologické potřeby může dále dojít při anatomické nebo funkční ztrátě úchopové schopnosti obou rukou (osoba není schopna provést očistu), při anatomické či funkční ztrátě jedné nebo obou dolních končetin a také při těžkém duševním onemocnění spojeném se sociální dezintegrací. Z uvedeného je tedy zřejmé, že žalobkyně oblékání a obouvání a výkon fyziologické potřeby zvládá. K námitce žalobkyně ohledně posouzení RTG snímku a nálezu ortopéda MUDr. K., žalovaný uvedl, že posudková komise po jejich posouzení dospěla k závěru, že závažná artróza kolenou ani kyčlí prokázána nebyla. Když posudková komise v posudkovém zhodnocení napsala, že z uvedeného vyplývá, že není ani důvod k podstatnému omezení hybnosti v kloubech, které nepopsal ani ortopéd MUDr. K., myslela tím, že kdyby se u žalobkyně jednalo o oboustrannou artrózu kolenních kloubů III. stupně, odpovídal by tomu nálezu ortopéda MUDr. K. Ten však ve svém nálezu uvedl, že je klinicky pohyb na kyčlích volný, na kolenních kloubech pohyb 0-90, hrubé drásoty bez výpotku a bez instability, což odpovídá oboustranné artróze kolenních kloubů II. stupně a další dokazování nebylo potřeba, protože jak RTG vyšetření, tak nálezu ortopéda, vypověděli shodně totéž.

6. Krajský soud rozhodl v souladu s ust. § 51 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen s.ř.s.) bez nařízení jednání, neboť žalobkyně se na výzvu soudu k tomuto postupu ve stanovené lhůtě nevyjádřila a žalovaný s rozhodnutím bez nařízení jednání souhlasil.
7. Krajský soud hodnotil nejen napadené rozhodnutí, ale i zákonnost správního řízení, které předcházelo vydání napadeného rozhodnutí, dle skutkového a právního stavu k datu jeho vydání (§ 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů), a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
8. Z obsahu správního spisu bylo zjištěno, že dne 24.2.2017 podala žalobkyně žádost o příspěvek na péči. Rozhodnutím Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Ostravě ze dne 4.5.2017 č. j. 21092/2017/TRI bylo rozhodnuto přiznat žalobkyni příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně od února 2017. Správní orgán vycházel z posouzení stupně závislosti provedeného posudkovým lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení ve Frýdku – Místku ze dne 3.4.2017, v němž bylo stanoveno, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně potřebuje pomoc při následujících základních životních potřebách: a) mobilita, e) oblékání, obouvání, f) tělesná hygiena, j) péče o domácnost. V posudku je uvedeno, že se v případě žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, žalobkyně je ve věku 80 let s celkovým zhoršováním stavu a sebeobsluhy v rámci involučních změn, zejména zhoršování artrosy nosných kloubů, chůze je samostatná s oporou hole po bytu, venku ujde 50 m s oporou dvou francouzských holí. Je plně orientovaná, adekvátně se domluví, používá

mobilní telefon. Je schopna provést základní hygienu, připraví si jednoduché jídlo a nají se, zvládá výkon fyziologické potřeby včetně výměny inkontinenčních pomůcek. Potřebuje pomoc s celkovou hygienou, oblékáním ponožek, nezvládá péči o domácnost. Baví ji ruční práce, vyšívá ubrusy, dečky, plete ponožky. Posuzující lékař vycházel rovněž ze sociálního šetření ze dne 8.3.2017. Součástí spisu je i uvedený záznam ze sociálního šetření pro účely řízení o příspěvku na péči ze dne 8.3.2017, v němž se konstatuje, že žalobkyně dokáže samostatně měnit polohy, na posteli se otočí z boku na bok, při přetáčení se chytí bočnice. Sama se posadí, na posteli má vyvýšenou matraci. S oporou hůlky a nábytku se dokáže na poněkolkáté, postavit. Po bytě se pohybuje s oporou hůlky. Má hůlku s rozšířenou základnou. Ven z domu vychází jen výjimečně, schody zdolá s pomocí zábradlí. Venku ujde asi 10 m k vrátkům s pomocí vycházkové hůlky. S nastupováním do auta potřebuje pomoc druhé osoby. Malé předměty přenáší, sehne se a zvedne předmět ze země. Je orientovaná místem, časem i osobou. Sluch má v pořádku. Oblečení si sama vytáhne ze skříně, vsedě se pomaličku sama obleče. Nedokáže si obléct ponožky, ty jí obléká neteř. Boty má jen nazouvací, pevnou obuv nenazuje. Zipy a knoflíky zapne. Žalobkyně používá plenkové kalhotky, jejich výměnu zvládá sama. Trpí únikem moči a někdy i stolice. Pokud dojde k úniku stolice, potřebuje pomoc druhé osoby s očistou. V noci používá klozetovou židli, kterou má vedle sebe. Přes den se snaží používat toaletu, na které má nástavec. Velice ji baví ruční práce, vyšívá dečky, ubrusy, plete ponožky. S péčí o domácnost jí pomáhá neteř, která zajišťuje úklid, vaření, praní a věšení prádla, nákupy potravin. Žalobkyně bydlí v rodinném domě se svým synovcem, v koupelně má madlo, v domě nejsou provedeny žádné bezbariérové úpravy.

9. Proti rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Ostravě podala žalobkyně odvolání, v němž namítala, že nezvládá nejenom základní životní potřeby mobilita, oblékání a obouvání, tělesná hygiena a péče o domácnost, ale také i výkon fyziologické potřeby.
10. O odvolání rozhodl žalovaný napadeným rozhodnutím ze dne 9.5.2018 č. j. MPSV-2018/90480-923, jímž odvolání žalobkyně zamítl a rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Ostravě ze dne 4.5.2017 potvrdil. Žalovaný si vyžádal posouzení zdravotního stavu žalobkyně Posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě. Z protokolu o jednání a posudku posudkové komise ze dne 7.3.2018 vyplývá, že v posudkové komisi zasedala posudková lékařka – předsedkyně komise MUDr. M. K., dalším lékařem byl MUDr. P. K. s odborností ortopedie. Posudková komise vycházela ze zdravotní dokumentace praktické lékařky žalobkyně MUDr. F. U. včetně nálezu z 29.3.2017, ze zdravotnické dokumentace ortopedické ambulance Nemocnice Třinec, z nálezů internisty MUDr. J. K. z Nemocnice Podlesí Třinec ze dne 3.5.2016, 12.10.2012 a 17.4.2012, z nálezů ortopeda MUDr. J. K. ze dne 7.4.2017, 21.4.2017, 28.4.2017, z nálezů neurologa MUDr. P. B. z 22.5.2015, z propouštěcí zprávy Nemocnice Třinec ohledně hospitalizace žalobkyně na neurologii ve dnech 18.4.2012 až 21.4.2012, dále podkladem byl posudkový spis OSSZ Frýdek – Místek. Posudková komise dospěla k závěru, že žalobkyně není osobou starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. d), c) nebo b) zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb., považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV., III. nebo II., jde o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. a) zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č.

366/2011 Sb., považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost). Posudková komise v rámci posudkového hodnocení dospěla k závěru, že hodnotí částečně odlišně proti lékaři OSSZ, neboť nezjišťuje důvod k nezvládnutí samostatného navlékání ponožek. Dle posudkové komise je vhodné, aby žalobkyně použila pomůcky pro navlékání ponožek, je manuálně zručná. Jinak se celkově oblékne sama. Nelze zohlednit stav, že občas má znečištěné pleny, následné občasné omytí odpovídá f) tělesné hygieně a nejedná se o každodenní pomoc. Nebyla prokázána pokročilá osteoartróza kolenních kloubů. Dle posudkové komise žalobkyně nezvládá celkem 3 základní životní potřeby a) mobilita, f) tělesná hygiena, j) péče o domácnost. V rámci diagnostického souhrnu je uvedena coxartróza I. – II. stupně oboustranně, gonartróza II. stupně oboustranně, bolestivý syndrom bederní páteře a závrativost, neurologický nález neložiskový, hypertenze, hypothyreóza, úplavice cukrová II. typu léčená PAD. Posudek obsahuje zjištění ze zprávy praktické lékařky z 29.3.2017 o tom, že žalobkyně výměnu vložek zvládá, neuvaří, ale nají se sama, pohybuje se jen v rámci domu, psychomotorické tempo přiměřené, oběhově kompenzovaná, bez poruchy hybnosti dolních a horních končetin, schody nevyjde, bez duševní poruchy, zhoršená jen krátkodobá paměť. Dále posudková komise uvedla zjištění z lékařské zprávy ortopeda MUDr. K. ze 7.4.2017, podle níž klinicky na kyčlích pohyb volný, bolestivá rotace, inguina nebolestivá, na kolenních kloubech pohyb S-0-0-90, hrubé drásoty, bez výpotku a bez instability, dg: coxarthrosis utr gr II. et gonarthrosis utr dg III. Posudková komise přítomným ortopedem MUDr. K. zhodnotila RTG snímek ze dne 7.4.2017 a konstatovala, že kloubní štěrbina kyčelních kloubů šíře 4 mm, pouze počínající okrajové osteofyty. Jedná se o osteoartrózu kyčlí I. až II. stupně oboustranně, na kolenních kloubech mediální kloubní štěrbina zúžená na 2 mm, oboustranně malá osteoprodukce. Jedná se o osteoartrózu kolenou II. stupně oboustranně. V rámci posudkového zhodnocení posudková komise rovněž cituje zjištění ze sociálního šetření z 8.3.2017.

11. Přípisem ze dne 12.3.2018 byla žalobkyně vyrozuměna o pokračování v předmětném řízení a o právu vyjádřit se k podkladům rozhodnutí ve lhůtě 5 pracovních dnů ode dne doručení vyrozumění ve smyslu § 36 odst. 3 správního řádu. Tohoto práva žalobkyně využila prostřednictvím zmocněnkyně I.S. Z protokolu ze dne 20.3.2018 se podává, že zmocněnkyně žalobkyně po seznámení se s podklady pro rozhodnutí nenavrhla žádné další důkazy a požádala o prodloužení lhůty pro vyjádření. Následně bylo správnímu orgánu doručeno podání žalobkyně ze dne 25.3.2018, v němž k základní životní potřebě oblékání a obouvání odkazovala na záznam ze sociálního šetření a vytýkala posudkové komisi, že neschopnost obouvání není posudkem vůbec reflektována. Co se týče obouvání ponožek, namítala, že používání pomůcky pro navlékání ponožek není běžnou ani obvyklou operací při oblékání a že takové pomůcky nejsou zmíněny v příloze č. 3 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v němž je obsažen výčet seznamu zdravotnických prostředků, hrazených z veřejného zdravotního pojištění. Vyslovila názor, že s ohledem na definici přijatelného standardu v citované vyhlášce nelze mít za to, že základní životní potřeba je zvládána, pokud k jejímu zvládnutí je třeba prostředku, který není ani běžnou a obvyklou součástí vybavení domácnosti, ani není zdravotnickým prostředkem hrazeným z veřejného zdravotního pojištění. Posudkové komisi také vytýkala, že v posudku se uvádí, že nebyla prokázána pokročilá osteoartróza kolenních kloubů,

ovšem zcela absentuje jakákoli úvaha, jaký vliv má uvedené zjištění na posudkové závěry. Dále poukázala na nález MUDr. K., který je součástí zdravotní dokumentace s tím, že v nálezu je uvedena diagnóza gonarthrosis utr gr III., tedy oboustranná artróza kolenního kloubu III. stupně, a že posudkový lékař MUDr. K. pouze na základě analýzy RTG snímku dospěl k závěru, že trpí toliko osteoartrózou kolenou II. stupně. Vyslovila názor, že pokud chce posudková komise změnit diagnózu, která jednoznačně vyplývá ze zprávy odborného lékaře, musí provést přinejmenším vyšetření stejného rozsahu, jaký provedl odborný lékař. Žalobkyně rovněž prezentovala své výhrady k základní životní potřebě výkon fyziologické potřeby a posudkové komisi vytkla, že zcela ignoruje skutkové zjištění týkající se úniku moči a pouze se vyjadřuje ke znečištěným plenám v případě úniku stolice. Namítala rovněž, že je-li ve vyhlášce výslovně uvedena očista v souvislosti s fyziologickou potřebou, nelze tuto očistu podřazovat pod tělesnou hygienu. Vyslovila názor, že závěry posudkové komise ohledně nezvládání fyziologické potřeby jsou jednak neúplné, jednak v rozporu s právním předpisem. Žalobkyně dále odkazovala na aktuální lékařskou zprávu její ošetřující lékařky MUDr. U., podle níž je inkontinentní zcela v noci i ve dne. Žalobkyně požadovala doplnění posudku.

12. Žalovaný si následně vyžádal doplnění posudku od PK MPSV ČR v Ostravě. V doplňujícím posudku ze dne 20.4.2018 PK MPSV ČR v Ostravě reagovala na námítky žalobkyně ohledně základních životních potřeb e) oblékání a obouvání a g) výkon fyziologické potřeby. Posudková komise v rámci posudkového zhodnocení odkázala na § 9 odst. 5 zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění, podle něhož se funkční schopnosti hodnotí s využíváním zachovalých potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor, nebo s využitím zdravotnických prostředků a uvedla, že použitím pomůcky pro oblékání ponožek lze považovat za použití běžné pomůcky. Nazouvací obuv je vhodná, kompenzující nedostatek (s dlouhou lžící na boty), šněrovací obuv v tomto případě není vhodná. Dle posudkové komise není doloženo zdravotní postižení zejména pohybového ústrojí, pro které by žalobkyně nebyla schopna se sama oblékat. Sociálním šetřením bylo prokázáno, že se žalobkyně oblékne pomalu vsedě. Používání pomůcky pro navlékání ponožek zajišťuje zcela přijatelný standard. Taková pomůcka nemusí být placena ze zdravotního pojištění. Bude-li pomůcka zakoupena, stane se předmětem denní potřeby. Dále posudková komise uvedla, že hodnocení stupně artrózy kloubů je výsledkem hodnocení RTG snímků. Závažná artróza kolenou ani kyčlí při jednání PK MPSV prokázána nebyla. PK MPSV měla RTG snímky z 04/2017 k dispozici při jednání komise. Z uvedeného dle posudkové komise vyplývá, že není ani důvod k podstatnému omezení hybnosti v kloubech, které nepopsal ani ortoped MUDr. K. Dle posudkové komise není doložena úplná inkontinence moči a stolice, jednalo se o „úniky“. Výměnu plenkových kalhotek zvládá žalobkyně sama, tj. zvládá používání hygienické pomůcky. K tomu posudková komise dodala, že když žalobkyně zvládá sama výměnu hygienických pomůcek, není ani nezbytně nutné omývání, neboť může a je schopna používat např. vlhčené pomůcky. Není doloženo postižení pohybového ústrojí, pro které by nebyla schopna dojít sama na WC, když se po bytě pohybuje s oporou hole a nábytku. Je tedy schopna chůze po bytě. Není doloženo postižení horních končetin, pro které by nebyla schopna se po stolici očistit. Těžké postižení

nosných kloubů dolních končetin prokázáno nebylo, postižení horních končetin není doloženo (žalobkyně vyšívá, plete). Dle posudkové komise praktickou lékařkou doložený nález ze dne 22.3.2018 na věci samé nic nemění. Praktická lékařka stav sama neověřila ani nezajistila odborné vyšetření, které by úplnou inkontinenci moči a stolice prokázalo. Ve zdravotnické dokumentaci není doloženo postižení zdraví, které k této úplné inkontinenci vedlo. Pokud však žalobkyně sama zvládá výměnu pomůcek, je postižení kompenzováno v přiměřeném standardu. V závěru posudkové komise konstatovala, že neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru.

13. Přípisem ze dne 25.4.2018 doručeným 27.4.2018 byla žalobkyně vyrozuměna o pokračování v předmětném řízení a o právu vyjádřit se k podkladům rozhodnutí ve lhůtě do 5 pracovních dnů ode dne doručení vyrozumění ve smyslu § 36 odst. 3 správního řádu. Žalobkyně poté žádné další námítky vůči podkladům rozhodnutí nevznesla. Žalovaný poté 9.5.2018 vydal žalobou napadené rozhodnutí č. j. MPSV-2018/90480-923, jímž odvolání žalobkyně zamítl a rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Ostravě ze dne 4.5.2017 potvrdil.
14. Podle ust. § 3 písm. c) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, pro účely tohoto zákona se rozumí dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok, a který omezuje funkční schopnosti pro zvládání základních životních potřeb.
15. Podle ust. § 7 odst. 1 téhož zákona, příspěvek na péči (dále jen „příspěvek“) se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci podle tohoto zákona při zvládání základních životních potřeb osob. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu.
16. Podle ust. § 8 odst. 2 téhož zákona 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 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 životních potřeb, a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.
17. Podle ust. § 9 odst. 1 téhož zákona, při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost 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.
18. Podle ust. § 9 odst. 5 citovaného 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.

19. Podle ust. § 1 odst. 1 vyhl. č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, 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.
20. Podle ust. § 1 odst. 2 téže vyhlášky, schopnost osoby zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby.
21. Podle ust. § 1 odst. 3 citované vyhlášky, při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se hodnotí a) tělesné struktury, b) tělesné funkce duševní, mentální, smyslové, oběhové, dechové, hematologické, imunologické, endokrinologické, metabolické, zažívací, vylučovací, neuromuskuloskeletální, včetně hrubé a jemné motoriky, a funkce hlasu, řeči a kůže, a to ve vztahu k rozsahu a tíži poruchy funkčních schopností.
22. Podle ust. § 1 odst. 4 citované vyhlášky, 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. Za neschopnost zvládnutí základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby 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.
23. Podle ust. § 2 odst. 1 citované vyhlášky, při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se posuzuje, zda z důvodů dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládnutí základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení.
24. Podle ust. § 2a citované 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, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
25. 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, 3) oblékat a obouvat se, 4) svlékat a zouvat se, 5)

manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem. Za schopnost zvládat základní životní potřebu g) výkon fyziologické potřeby se podle přílohy 1 výše citované vyhlášky považuje stav, kdy osoba je schopna 1) včas používat WC, 2) zaujmout vhodnou polohu, 3) vyprázdnit se, 4) provést očistu, 5) používat hygienické pomůcky.

26. Žalobkyně v žalobě namítala neschopnost samostatně zvládat základní životní potřeby e) oblékání a obouvání a g) výkon fyziologické potřeby. Krajský soud předně konstatuje, že posudek posudkové komise je v odvolacím správním řízení stěžejním důkazem a je třeba na něj klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti, přičemž splnění tohoto požadavku musí vyhodnotit jak správní orgán před vydáním rozhodnutí, tak soud při přezkoumání takového rozhodnutí. Přesvědčivost posudku je dle názoru soudu nezávislá na tom, zda byla posuzovaná osoba fyzicky přítomna jednání posudkového orgánu a osobně vyšetřena. Vždy musí být náležitě zohledněny konkrétní okolnosti dané věci. Posudek je přesvědčivý tehdy, pokud se srozumitelně a bez vnitřních rozporů vypořádává se všemi relevantními skutečnostmi a jeho závěry nesmí být zpochybněny obsahem jiného posudku nebo lékařské zprávy. Soud považuje předmětný posudek PK MPSV ČR v Ostravě včetně jeho doplnění, který reagoval na námitky žalobkyně, za srozumitelný, neobsahuje žádný vnitřní rozpor a zohledňuje veškeré podstatné okolnosti dané věci. Soud zastává názor, že přímé vyšetření žalobkyně posudkovou komisí by nemohlo změnit zjištěný skutkový stav, neboť posudková komise mohla posoudit zdravotní stav žalobkyně pro dostatek podkladové dokumentace v podobě lékařských nálezů. Nelze odhlédnout ani od toho, že žalobkyně byla uvědoměna o tom, že posudková komise MPSV bude moci zdravotní stav objektivně posoudit a přijmout posudkový závěr i bez její osobní účasti, a to na základě obsahu shromážděné podkladové dokumentace, jak plyne z protokolu o jednání posudkové komise ze dne 7.3.2018. Žalobkyně svého práva být jednání posudkové komise přítomna, nevyužila. Při posouzení základní životní potřeby e) oblékání a obouvání posuzovala posudková komise, zda je žalobkyně schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, oblékat a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem a obdobím. Posudková komise při hodnocení této schopnosti vycházela zejména ze zjištění sociálního šetření, z něhož plyne, že žalobkyně si sama vytáhne oblečení ze skříně, vsedě se pomalu obleče, zipy a knoflíky zapne, sehne se, zvedne předmět ze země. Posudková komise poukázala na to, že nebylo doloženo žádné zdravotní postižení, zejména pohybového ústrojí, pro které by žalobkyně nebyla schopna se sama oblékat. Co se týče navlékání ponožek a obouvání bot, souhlasí soud s názorem posudkové komise, že používání pomůcky pro navlékání ponožek zajišťuje zcela přijatelný standard. Stejně tak i používání lžice na boty, zajišťuje zvládání uvedené základní životní potřeby v přijatelném standardu. Zákon č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů v ust. § 9 odst. 5 využití běžně dostupných pomůcek v rámci hodnocení funkční schopnosti výslovně předpokládá, přičemž je naprosto bez právního významu okolnost, zda takovýto facilitátor je či není hrazen ze zdravotního pojištění. Dle názoru soudu nebylo doloženo žádné zdravotní postižení zejména pohybového ústrojí, pro které by žalobkyně nebyla schopna si s použitím lžice na boty obout obuv přiměřenou ročnímu období a aktuálnímu počasí.

27. Pokud jde o zvládání další sporné základní životní potřeby g) výkon fyziologické potřeby, pak zvládnutí této základní životní potřeby je podmíněno schopností osoby včas používat WC, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky. Z posudkového hodnocení vyplývá, že nebylo doloženo postižení pohybového ústrojí, pro které by žalobkyně nebyla schopna dojít sama na WC, nebylo doloženo postižení horních končetin, pro které by nebyla schopna se po stolici očistit, nebylo prokázáno ani těžké postižení nosných kloubů dolních končetin, s čímž koresponduje i zjištění ze sociálního šetření o tom, že žalobkyně se sehne, zvedne předmět ze země. V daných souvislostech soud poznamenává, že hodnocení stupně artrózy kloubů posudkovou komisí je výsledkem hodnocení RTG snímků, přičemž 7.3.2018 zasedal v posudkové komisi MUDr. P. K. s odborností ortopedie. Posudková komise rovněž odkázala na lékařský nález MUDr. K., který rovněž nepopsal podstatné omezení hybnosti v kloubech. Posudková komise hodnotila také to, že nebyla doložena úplná inkontinence moči a stolice, jednalo se pouze o „úniky“, výměnu plenkových kalhotek žalobkyně zvládá sama, tedy zvládá používání hygienické pomůcky. Uvedené je i v souladu se závěry sociálního šetření o tom, že žalobkyně obsluhu toalety zvládá, přes den se snaží používat toaletu, na které má nástavec a v noci používá klozetovou židli, kterou má vedle postele. Co se týče lékařské zprávy praktické lékařky žalobkyně MUDr. F. U. ze dne 22.3.2018, která je obsahem správního spisu, a v níž se konstatuje, že k datu vydání této zprávy, je žalobkyně inkontinentní zcela v noci i ve dne, je nutno poukázat na to, že tato lékařská zpráva neobsahuje ve vztahu k uvedenému závěru žádné odůvodnění. Soud proto souhlasí se závěrem posudkové komise, že podkladem této lékařské zprávy není žádné odborné vyšetření, které by úplnou inkontinenci moči a stolice prokazovala, a že ani ve zdravotnické dokumentaci žalobkyně není doloženo postižení zdraví, které by k této úplné inkontinenci vedlo. Soud uzavírá, že obsahem posudkového hodnocení PK MPSV ČR v Ostravě včetně jeho doplnění jsou srozumitelně formulovány důvody, na základě kterých posudková komise ke svým závěrům dospěla.
28. Ze všech výše uvedených důvodů soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto byla podle § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítnuta.
29. O nákladech řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s.ř.s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně ve věci úspěch neměla a žalovanému prokazatelně v souvislosti s tímto řízením žádné náklady nevznikly.

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 27.09.2018

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně