



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Záviskou v právní věci

žalobkyně: **L. V.**

zastoupena M. J. V., jako obecnou zmocněnkyní
bytem tamtéž

proti

žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR**

sídlem Na Poříčním právu 1/376, Praha 2

k žalobě ze dne 21. 11. 2017 proti rozhodnutí žalovaného ze dne 6. 11. 2017, sp. zn. SZ/MPSV-2016/222491-923, č.j. MPSV-2017/228791-923, ve věci příspěvku na péči

takto:

- I. Žaloba **se zamítá.**
- II. Žádnému z účastníků **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

I.

1. Žalobkyně se domáhá zvýšení příspěvku na péči.
2. U zdejšího soudu byla v zákonné lhůtě podána žaloba proti v záhlaví označenému rozhodnutí, kterou se žalobkyně domáhala zrušení napadeného rozhodnutí a uložení žalovanému znovu ve věci rozhodnout. Zpochybnila objektivní posouzení zdravotního stavu, poukázala na zhoršení zdravotního stavu, odkázala na odborné lékařské nálezy. Rozporuje posouzení zvládání základní životní potřeby (dále jen ZZP) mobility, orientace, komunikace, stravování a výkonu fyziologické potřeby.
3. Žalovaný ve svém vyjádření k žalobě ze dne 10. 4. 2018 popřel oprávněnost žalobních bodů v žalobě a popsal podrobně průběh řízení v dané věci, když zejména odkázal na zhodnocení zdravotního stavu posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen PK MPSV). Navrhl žalobu zamítnout a vyslovil souhlas s rozhodnutím věci bez jednání.

II.

4. Žalovaný napadeným rozhodnutím podle ust. § 90 odst. 5 správního řádu rozhodnutí správního orgánu I. stupně Úřadu práce České republiky – Krajské pobočky v Ostravě ze dne 13. 9. 2016, č.j. 112365/2016/HAV, kterým bylo dle ust. § 14 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen ZoSS) zvýšit příspěvek na péči z 800 Kč na 4 000 Kč měsíčně od dubna 2016 a následně od srpna 2016 zvýšit na 4 400 Kč měsíčně, potvrdil a odvolání zamítl. V odůvodnění uvedl, že účastnice řízení je od data 12. 4. 2016, tj. ode dne podání návrhu, nadále osobou závislou na pomoc jiné osoby ve stupni II – středně těžká závislost, a nesplňuje zdravotní podmínky pro uznání vyššího stupně závislosti.

III.

5. Podle ust. § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb., *osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby v*
 - 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.

6. Podle ust. § 9 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění, *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.*

7. Podle § 9 odst. 4 zákona č. 108/2006 Sb. *při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.*

8. Podle ust. 9 odst. 5 zákona č. 108/2006 Sb. *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.*

9. Posuzování schopnosti zvládat základní životní potřeby je vymezeno v příloze č. 1 k vyhl. č. 505/2006 Sb. následovně:

a) Mobilita:

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

b) Orientace:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna

poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se časem, místem a osobou, orientovat se v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat.

c) Komunikace:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna dorozumět se a porozumět, a to mluvenou srozumitelnou řečí a psanou zprávou, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům nebo zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.

d) Stravování:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim.

e) Oblékání a obouvání:

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

f) Tělesná hygiena:

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

g) Výkon fyziologické potřeby:

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

h) Péče o zdraví:

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

i) Osobní aktivity:

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

j) Péče o domácnost:

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

10. Podle ust. § 1 odst. 4 vyhl. č. 505/2006 Sb. 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.

11. Podle ust. § 2a vyhl. č. 505/206 Sb., *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.*

IV.

12. Z obsahu správního spisu soud zjistil, že

- žalobkyně dne 12. 4. 2016 podala žádost o změnu výše příspěvku na péči, a rozhodnutím Úřadu práce – Krajská pobočka v Ostravě, kontaktní pracoviště Havířov, ze dne 13. 9. 2016, č. j. 112365/2016/HAV, sp. zn. SZ/16256/2013/AIS-SSL byl příspěvek na péči zvýšen z 800 Kč na 4 000 Kč měsíčně od dubna 2016 a od srpna 2016 na 4 400 Kč s odkazem na zákon č. 189/2016 Sb.; tento správní orgán vycházel z posudku o zdravotním stavu žalobkyně, vyhotoveného lékařem OSSZ Karviná dne 19. 8. 2016, dle kterého posuzovaná osoba potřebovala z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pomoc při pěti ZŽP, a to e) oblékání, obouvání, f) tělesná hygiena, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity a j) péče o domácnost, jedná se o středně těžkou závislost se vznikem 12. 4. 2016. Dále založeno sociální šetření ze dne 10. 5. 2016, ve kterém uvedeno, že v průběhu šetření posuzovaná ležela po celou dobu v posteli. Důvodem návrhu na změnu je zhoršení mobility, již čtyři měsíce je nemocná, má vyměněný kyčelní kloub, byla také na operaci srdce, cítí se unavená, má problémy se stabilitou. Doma chodí pouze v přízemí, do patra nevyjde, z postele a ze sedu se zvedne s obtížemi, sama se nají, má problémy s přípravou jídla, při vaření zapomíná, málo jí, nedodrжуje dietní režim. Sama nevleze do vany a z vany, má problémy s nazouváním a zavazováním bot, navlékáním kalhot a punčoch. Potřebuje pomoc při chystání léků, a správného užívání. Je orientována časem a místem a osobami, hodně čte, luští křížovky, hraje pexeso. S péčí o domácnost ji pomáhají dcery a manžel;
- v odvolání ze dne 21. 9. 2016 žalobkyně vyslovila nesouhlas s posouzením zdravotního stavu, s nesprávným zhodnocením ZŽP mobilita, orientace, komunikace, stravování, příprava stravy a výkon fyziologické potřeby;
- v rámci odvolacího řízení bylo vyžádáno nové posouzení stupně závislosti u posudkové komise MPSV ČR v Ostravě a tato dne 28. 7. 2017 posoudila stupeň závislosti tak, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav – polymorbiditu, od 7/2016 zařazena zpět do hemodialyzačního programu, je plánovaná transplantace jater pro HCV, ascites i transplantace 3. ledviny, dále prokázán globální kognitivní deficit na úrovni středně těžkého syndromu demence v říjnu 2016 ve srovnání s posledním vyšetřením další

deteriorace, je i organická porucha osobnosti. PK MPSV dále v posudku vyjmenovala podklady, které měla k dispozici a dospěla k závěru, že posuzovaná pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nezvládá 5 ZŽP, a to ve shodě s posudkovým závěrem lékaře OSSZ ze dne 19. 8. 2016. S odkazem na konkrétní lékařské nálezy uvedla, že posuzovaná je mobilní, orientovaná správně všemi směry, spolupracující, samostatně mobilní (viz propouštěcí zpráva kardiologického oddělení Nemocnice Podlesí ze dnů 17. 6. až 21. 6. 2017), dále dle propouštěcí zprávy interního oddělení Nemocnice ve Frýdku-Místku ze dnů 23. 8. 2016 – 24. 8. 2016 orientovaná plně, mobilní samostatně, dle psychiatrického vyšetření dne 4. 10. 2016 obtížně hledá slova, ve vyjadřování dysfunkce, pomalé psychomotorické tempo, v popředí výrazný deficit kognitivních funkcí odpovídající úrovni demence, dle propouštěcí zprávy z interního oddělení F-M ze dnů 19. 12. 2016 – 22. 12. 2016 při přijetí orientovaná plně, mobilní samostatně. K námitkám v odvolání: v opakovaných odborných vyšetřeních od dubna 2016 do prosince 2016 lékaři v objektivním obrazu uvádějí, že posuzovaná je orientovaná místem, časem i osobou a je samostatně mobilní, proto PK hodnotí ZŽP a) mobilita, b) orientace jako zvládatelné. V doplněném posudku ze dne 13. 10. 2017 PK MPSV s odvoláním na nové nálezy MUDr. H., chirurgická a úrazová ambulance Frýdlant nad Ostravicí, opakované psychologické vyšetření dne 18. 8. 2017 vyšetření v ambulanci Ostravské psychiatrie dne 11. 9. 2017 PK MPSV setrvala na předcházejícím závěru.

V.

13. Krajský soud hodnotil nejen napadené rozhodnutí, ale i zákonnost správního řízení, které předcházelo vydání napadených rozhodnutí, dle skutkového a právního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí (§ 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, dále jen s.ř.s.) a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná. Soud se souhlasem účastníků řízení rozhodl bez jednání dle § 51 s.ř.s.
14. Žalobkyně rozporovala posouzení její soběstačnosti v ZŽP a) mobility, b) orientace, c) komunikace a g) výkonu fyziologické potřeby.
15. Rozhodnutí o příspěvku na péči je vázáno na posouzení zdravotního stavu žadatele, k jehož posouzení jsou příslušné posudkové orgány. Soudy rozhodující ve správním soudnictví si nemohou proto učinit vlastní úsudek o zdravotním stavu žalobce sami. Soudy však jsou při své rozhodovací činnosti posudky vyhotovení v předcházejícím správním řízení hodnotit jako každý jiný důkaz. Posudkové hodnocení zdravotního stavu a schopnosti zvládat či nezvládat ZŽP musí mít svou vypovídající hodnotu, musí být úplný, celistvý a přesvědčivý a musí se vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, zejména s námitkami účastníků řízení. Soud v tomto řízení s ohledem na odůvodnění napadeného rozhodnutí hodnotil, zda posudek posudkové komise je přesvědčivý a úplný a je natolik vypovídající, že může být oporou pro rozhodnutí žalovaného správního orgánu. V první řadě soud nemá pochybnost o odbornosti posudkové komise, a její způsobilosti hodnotit omezení způsobené onemocněním žalobkyně ve vztahu k právní úpravě příspěvku na péči, která byla i řádně obsazena s ohledem na charakter onemocnění žalobkyně, jestliže při

zasedání dne 28. 7. 2017 byl přísedícím lékařem internista a dne 13. 10. 2017 psychiatr. Soud hodnotil i aktuálnost podkladů pro posouzení míry závislosti. V předmětné věci bylo správní řízení zahájeno dne 12. 4. 2016, první posudkové posouzení lékařem OSSZ bylo provedeno dne 19. 8. 2016, posouzení zdravotního stavu posudkovými komisemi se však uskutečnilo více jak za rok od podání žádosti a provedení sociálního šetření, jak uvedeno výše. PK, jak uvedla ve svých posudcích, vycházela nejen z nálezů z roku 2016 (u jednání dne 28. 7. 2016), ale i z roku 2017 (u jednání dne 13. 10. 2017), konkrétně zdravotní záznam chirurgické a úrazové ambulance MUDr. H. ze dne 14. 8. 2017, psychologické vyšetření ze dne 18. 8. 2017 Mgr. G., vyšetření v ambulanci Ostravské psychiatrie, s.r.o. MUDr. K., Frýdek-Místek ze dne 11. 9. 2017.

16. K ZŽP mobilita. Již v sociálním šetření uvedeno, že se posuzovaná pohybuje jen v přízemí, do patra nevyjde a při dopravě do města si půjčuje od manžela elektrický vozík, ve zprávě z oddělení centra kardiovaskulární a transplantační chirurgie v Brně ze dnů 19. 9. 2016 až 23. 9. 2016 zaznamenáno, že uvádí slabost, obtíže z ascitu a otoků dolních končetin, a lékařem dolní končetiny popsány: těstovité otoky nad kolena. PK MPSV při hodnocení tohoto ZŽP se opírá o záznamy v odborných lékařských nálezech, např. propouštěcí zpráva z interního odd. Nemocnice ve Frýdku-Místku ze srpna 2016, kde uvedeno, je orientovaná plně, mobilní samostatně. To, že žalobkyně je sama mobilní ve svém bytě, nezpochybnila ani žalobkyně, ale zpochybnila možnost vyjít do patra, či ujít alespoň 200 metrů, což jsou rovněž atributy této ZŽP (viz odstavec 9 tohoto rozsudku). Soud má za to, že sdělení v odborném lékařském nálezu z hospitalizace, že je mobilní samostatně, nestačí pro zhodnocení zvládání této ZŽP, neboť v tomto sdělení se neodráží zvládání všech úkonů charakterizujících ZŽP mobilitu. Pro zvládnutí této ZŽP je nutné, aby se osoba pohybovala chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, byla schopna chůze po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů a schopna používat dopravní prostředky včetně bariérových. PK MPSV se však v takovém rozsahu zvládáním této ZŽP nezabývala, resp., to nevyjádřila ve svých posudcích.
17. K ZŽP orientace. PK MPSV při svém posledním jednání dne 13. 10. 2017 mimo jiné vycházela z vyšetření psychiatra ze dne 11. 9. 2017, ke kterému uvedla, že psychiatr psychické postižení hodnotil o stupeň lépe než PK MPSV a pro posouzení zvládání této ZŽP je důležité objektivní, odborné zhodnocení psychického stavu, což je zhodnocením kognitivního deficitu na úrovni lehké demence. Soud nemá důvod zpochybnit posouzení zvládání tohoto ZŽP.
18. K posouzení ZŽP komunikace. Soud nezpochybnil posouzení zvládání této ZŽP s ohledem na citaci obsahu odborných lékařských nálezů, jestliže odborný lékař ve své zprávě uvedl, že žalobkyně odpovídala formálně i obsahově přiléhavě. Soud nepovažuje již nezvládání počítače za nezbytný úkon pro posouzení této ZŽP.
19. Soud nezpochybnil ani posouzení ZŽP stravování, neboť příprava jídla není součástí této ZŽP, nýbrž ZŽP péče o domácnost, která byla jako nezvladatelná uznána. Z žádné

lékařské zprávy ani sociálního šetření nevyplývalo, že žalobkyně se sama nenají či nenapije .

20. ZŽP výkon fyziologické potřeby. O inkontinenci je zmínka jen v nálezů praktické lékařky MUDr. T. ze dne 31. 5. 2016, která uvedla občasnou inkontinenci moče. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje i používání hygienických pomůcek. Soud tak neshledal pochybení u posouzení této ZŽP.
21. Soud, jak uvedeno v odstavci 16 tohoto rozsudku, zpochybnil posouzení ZŽP mobility posudkovou komisí, v ostatním posudkové komisi, resp. žalovanému, přisvědčil. Vzhledem k tomu, že žalobkyni byla uznána středně těžká závislost při zhodnocení nezvládání pěti ZŽP, pak zpochybnění zvládání ZŽP mobility, nemá žádný vliv na zákonnost napadeného rozhodnutí, neboť pro uznání středně těžké závislosti je nutno nezvládat pět nebo šest základních životních potřeb. Uznání i nezvládání ZŽP mobility je tak bez dopadu na zákonnost napadeného rozhodnutí. Vzhledem k uvedenému soud žalobu zamítl ve smyslu ust. § 78 odst. 7 s.ř.s.
22. O náhradě nákladů řízení (výrok II. rozsudku) bylo rozhodnuto dle ustanovení § 60 odst. 1 s.ř.s. věta první, podle něhož má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil, proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Úspěšnému žalovanému správnímu orgánu náhrada nákladů řízení přiznána nebyla, neboť mu žádné 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 Moravské náměstí č. 6, Brno. 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 25. května 2018

JUDr. Jana Záviská
samosoudkyně