



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK**  
**JMÉNEM REPUBLIKY**

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci žalobkyně **V. S.**, zastoupené opatrovnící Z. S., proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí** se sídlem Praha 2, Na Poříčním právu 1, o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 1.3.2017 č.j. MPSV- 2017/46796-923, o **příspěvek na péči,**

**t a k t o :**

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 1.3.2017 č.j. MPSV- 2017/46796-923 **se zrušuje** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.

**O d ů v o d n ě n í :**

Žalobou podanou v zákonné lhůtě dne 10.4.2017 se žalobkyně domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalovaného, jímž bylo změněno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Ostravě ze dne 5.5.2016, č. j. 29169/2016/ORL, kterým nepřiznal příspěvek na péči tak, že nově zní: I. nepřiznat příspěvek na péči od 27.1.2016, II. přiznat příspěvek na péči ve výši 4.400 Kč měsíčně od 1.10.2016.

Žalobkyně namítala, že žalovaný měl dostatek objektivních podkladů o tom, že v podstatě od roku 2015 o ni denně pečovala dcera a její druh, s nimiž žila v rodinném domku, neboť nebyla schopna sama se najíst, obléci, obout či vykonávat osobní hygienu. Žalovaný v rozporu s realitou jednostranně účelově konstruuje stav, jaký zde objektivně v inkriminované době prokazatelně nebyl, žalovaný vydal rozhodnutí na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu.

Žalovaný v písemném vyjádření navrhl zamítnutí žaloby. Shrnul průběh správního řízení, citoval z posudku PK MPSV a vyjádřil se k jednotlivým námitkám. Žalovaný poznamenal, že pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřeby v přijatelném standardu. Dle testu MMSE, který prováděl psychiatr MUDr. W. dne 20.1.2016, tj. v měsíci podání žádosti, dosáhla žalobkyně 27 bodů z 30, což je normální stav. Při testování byla zaznamenána mírná latence u odpovědí. V červenci roku 2015 zaznamenal MUDr. W. hodnotu MMSE testu 26, což je hraniční nález. V nálezu praktického lékaře ze dne 29.3.2016 je uvedeno, že u žalobkyně už cca dva roky progreduje demence, což je v rozporu s nálezy psychiatra uvedenými výše, neboť po nasazení kognitiv se stav žalobkyni zlepšil, že potřebuje pomoc při sprchování, přičemž je bez postižení pohyblivosti, jak praktický lékař uvádí, musí se jí podávat léky, ale přitom chování je přiměřené, intelekt v normě, je orientovaná místem i osobou, někdy měla poruchu v čase, což ale není posudkově významné a nejednalo se také o trvalý charakter, měla narušenou krátkodobou paměť. Dne 16.11.2016 byla žalobkyně posudkovou komisí navštívena v Domově Alzheimer Darkov o. p. s. Žalobkyně sdělila, že se ráno obléká sama, WC používá samostatně, myje se samostatně, sprchuje se sama. Staniční sestra uvedla, že žalobkyně všude chodí s doprovodem, i do jídelny. Na pokoji si sama zajde na WC, po stolici se neočistí, ale nevysvětlila, kdo a kdy žalobkyni očistí, když je na pokoji a očištění si nevyžádá. Obléká se s dopomocí, protože si špatně zapíná knoflíky. Má problémy s hygienou, nechce se koupat, musí jí čistit zuby. Žalovaný uvedl, že dle zdravotnické dokumentace byla žalobkyně orientovaná osobou i místem, někdy ne časem, neměla žádné pohybové omezení, byla schopna se sama svléknout i obléknout, věci na sebe si sama vybrala. Její duševní postižení nebylo natolik závažné, aby si nebyla schopna vybrat oblečení. Co se týče základní životní potřeby stravování, žalovaný poukázal na provedené sociální šetření, podle něhož se žalobkyně nají sama, používá lžiči, z ledničky konzumuje to, co je nakoupeno. Žalobkyně nemá postiženy ani horní ani dolní končetiny. V MMSE testu dosáhla nejméně 19 z 30, což odpovídá demenci mírného až středně těžkého stupni, jak ji stanovil i soudní znalec. Co se týče základní životní potřeby tělesná hygiena, žalovaný odkázal na posudek PK MPSV, podle něhož v době od 27.1.2016 do 30.9.2016 tělesnou hygienu žalobkyně plně zvládala, v době od 1.10.2016 již potřebuje dohled, aby tuto potřebu provedla. Ve vztahu k označenému období posudková komise konstatovala, že se u žalobkyně od doby podání žádosti o příspěvek na péči nejednalo o závislost na pomoci jiné fyzické osoby, neboť žalobkyně potřebovala pomoc při celkem dvou základních životních potřebách, a to za h) péče o zdraví a j) péče o domácnost. Jako zvládanou hodnotila posudková komise základní životní potřeby osobní aktivity, neboť v té době se o demenci jednalo pouze hraničně (MMSE 27 bodů z 30 možných) a jako nezvládanou potřebu h) péče o zdraví, neboť žalobkyně nebyla schopna spolehlivě užívat předepsané léky. V dalším průběhu došlo ke zhoršení zdravotního stavu žalobkyně, kdy znaleckým posudkem ze dne 15.10.2016 byla

prokázána demence středního stupně. Posudková komise při vlastním vyšetření zjistila, že je žalobkyně kromě času orientována, komunikativní, její odpovědi jsou přiléhavé, má narušenou paměť. Při šetření bylo prokázáno, že žalobkyně samostatně nezvládá celkem 5 základních životních potřeb b) orientace, f) tělesná hygiena, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity, j) péče o domácnost.

Krajský soud v souladu s ust. § 75 odst. 1 a 2 s.ř.s., zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, přezkoumal napadené rozhodnutí žalovaného v mezích žalobních bodů, včetně řízení předcházelo jeho vydání, dle skutkového a právního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.

V souladu s ust. § 76 odst. 1 písm. a) s.ř.s. bylo rozhodnuto bez nařízení jednání.

Ze správních spisů zjistil krajský soud následující skutečnosti. Rozhodnutím Úřadu ČR – krajské pobočky v Ostravě ze dne 5.5.2016, č. j. 29169/2016/ORL žalobkyni nebyl přiznán příspěvek na péči. Správní orgán I. stupně odkázal na posouzení zdravotního stavu posudkovým lékařem OSSZ Karviná ze dne 6.4.2016, podle něhož z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje žalobkyně pomoc při následujících životních potřebách: osobní aktivity, péče o domácnost. Správní orgán I. stupně uvedl, že podle § 8 zákona o sociálních službách žalobkyni nelze považovat za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby, protože z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nepotřebuje každodenní pomoc nebo dohled alespoň ve třech oblastech základních životních potřeb, posuzovaných dle § 9 zákona o sociálních službách. Součástí spisu je předmětný posudek o zdravotním stavu žalobkyně zpracovaný lékařem okresní správy sociálního zabezpečení ze dne 6.4.2016, v němž je obsažen výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu žalobkyně a v rámci posudkového zhodnocení je konstatováno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je syndrom demence – t. č. lehký stupeň. V posudku se konstatuje, že postižení funkčních schopností má svou doménu v tělesné funkci duševní. Dle odborné psychiatrické dokumentace ve sledování kritéria MMSE jde o lehký deficit (MMSE 20.1.2016 zlepšen: 27 BB/30 BB, orientována místem i osobou, nekonstantně dezorientována časem, chybí náhled choroby). V posudku se dále uvádí, že závěry sociálního šetření vyhodnoceného v přirozeném prostředí dne 1.2.2016 nejsou v souladu se zjištěnými údaji o zdravotním stavu a funkčních poruchách – dle zdravotnické dokumentace nejde o těžkou dezintegraci osobnosti s propadem sociálních vztahů – poruchy integrační v rodinném prostředí, lékař hodnotil ve ztrátě osobních aktivit, nezohlednil ztrátu orientace, péči o zdraví ani stravování. Vzhledem k lehkému stupni poruchy kognice je schopna respektovat stravovací potřeby i dodržovat stanovený léčebný režim, není prokazatelně dlouhodobě těžká porucha orientace. Po vyhodnocení klinického obrazu dle doložené dokumentace a sociálního šetření posudkový lékař učinil závěr, že žalobkyně pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nezvládá trvale a pravidelně dvě základní životní potřeby. Ostatní životní potřeby je při dokladovaném zdravotním a funkčním stavu schopna zvládat samostatně.

Součástí spisu je záznam ze sociálního šetření pro účely řízení o příspěvku na péči ze dne 1.2.2016, v němž je kromě jiného uvedeno, že žalobkyně se aktuálně nacházela ve své domácnosti s dcerou Z. S. a druhem dcery panem Z. K. Oba zajišťují potřebnou péči. Žalobkyně byla fyzicky v pořádku, což rodina potvrdila. Žalobkyně se

chovala odmítavě, nechtěla podávat informace a spolupracovat. Z šetření bylo zjištěno, že základní hygienu ranní, večerní, sprchování ve vaně žalobkyně zatím zvládá, problémem pouze je, že když se myje, sprchuje, nepoužívá žádné mýdlo. Dcera a její druh dohlížejí, aby používala šampón, mýdlo. Ohledně oblékání bylo zjištěno, že věci na doma si vybírá sama, má problém s posouzením vhodnosti podle počasí. Když jde z domu s dcerou na nákup nebo k lékaři, ošacení jí vybírá dcera. Běžně odchází v domácí obuvi, případně bez ponožek apod. Sama se svlékne, oblékne. Ohledně základní životní potřeby stravování bylo zjištěno, že dcera žalobkyně si všimla, že žalobkyně hodně zhubla. Zjistili, že konzumuje pouze jogurty, a to několik denně. Byly dny, kdy si připravila i jednoduché jídlo, večere si připravuje i sama. Dcera žalobkyně sdělila, že jsou dny, kdy jídlo odmítá během dne. Večer, v noci konzumuje jogurty, pudinky a sušenky. Je nutné dohlížet na užívání léků, protože žalobkyně zapomíná, že by měla léky užít. Léky připravuje žalobkyni dcera do dávkovače. Výkon fyziologické potřeby a očistu žalobkyně zvládá.

Obsahem spisu je kromě jiného lékařská zpráva z psychiatrické ambulance MUDr. M. W. z 19.5.2016, v níž se kromě jiného uvádí, že žalobkyně je v dispenzarizaci ambulance od října 2014, neurologické vyšetření MMSE 19 bodů v březnu 2015. MMSE 19 bodů, mírně až středně těžká demence. Aktuálně je stav stabilizován, v dubnu MMSE 27 bodů. Dcera, která žalobkyni doprovázela, lékaři sdělila mimo jiné, že žalobkyně si nachystá pouze hotové jídlo např. jogurt, salám, sýr, a to bez chleba a talířků. Oblečení jí chystá dcera, neboť se obléká neadekvátně ročnímu období. Obleče se sama. Lékař konstatoval, že dcera žalobkyně byla poučena o tom, že žalobkyně vyžaduje celodenní dohled a dopomoc druhé osoby, stav může longitudinálně kolísat, vzhledem k výraznému omezení soběstačnosti vhodné omezení svéprávnosti. Je nutný mimo jiné dohled a kontrola nad oblékáním, není schopna se přiměřeně rozhodnout, jaké oblečení právě vzít. Jídlo si sama teplé nepřipraví, pouze vezme hotové produkty, nic nenakrájí, jí maximálně lžící, nají se sama. Lékař uvedl, že i přesto, že má žalobkyně v MMSE 27 bodů, v reálu je bezradná a nesoběstačná.

Proti rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Ostravě ze dne 5.5.2016, podala žalobkyně odvolání, v němž namítala, že nezvládá také další základní životní potřeby, a to orientaci, péči o zdraví, oblékání a obouvání, stravování. Poznamenala, že v péči psychiatra je od roku 2014. Změně jejího chování předcházelo zapomínání, přílišná důvěřivost, kdy vpouštěla do domu cizí lidi, které nechávala bez dozoru. Není schopna si zajistit péči o zdraví, nachystat si a vzít léky, má problémy s výběrem vhodného oblečení a obuvi. V zimě vycházela ven bez ponožek, v letních sandálcích, tričku. Při nákupu potravin je bezradná. Na dotaz dcery, co potřebuje nakoupit, nedokáže odpovědět, neustále opakuje, že nic nepotřebuje. Zprvu dávala nákup do košíku, posléze ho nelogicky ukládala zase zpět do regálů. Není schopna si uvařit teplé jídlo. Teplé jídlo jí připravuje dcera. Ta jí stravu také servíruje. Žalobkyně sama konzumuje jen jogurty, sýry.

O odvolání rozhodl žalovaný nyní žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 1.3.2017, č. j. MPSV-2017/46796-923. Žalovaný jako odvolací správní orgán si vyžádal posouzení zdravotního stavu žalobkyně posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí.

Z posudku posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 30.11.2016 vyplývá, že posudková komise vycházela z kompletní spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné, zdravotní dokumentace žalobkyně, a to ze zprávy MUDr. W. z psychiatrické ambulance, ze znaleckého posudku psychiatra MUDr. B. B. ze dne 15.10.2016, ze zpráv praktického lékaře, ze zpráv psychiatrů MUDr. A. S., MUDr. M. K., z předběžné propouštěcí zprávy Psychiatrické nemocnice v Opavě, dále ze zprávy interní lékařky a endokrinologa, ze zprávy o vyšetření CT mozku z 13.3.2015, ze zpráv z psychiatrické ambulance MUDr. M. W. za období od února 2015 do července 2016 a starších nálezů, ze zpráv z traumatologické ambulance. V diagnostickém souhrnu se uvádí smíšená demence střední lehká až střední, hypothyreóza na substituci. Posudková komise vycházela rovněž ze sociálního šetření z 1.2.2016 a sociálního šetření provedeného posudkovou komisí dne 16.11.2016. V té době se žalobkyně nacházela již v Domově Alzheimer Darkov, navštívena byla předsedkyní a tajemnicí posudkové komise. S nimi kontakt navázala bez problémů, sdělila, že se ráno obleče sama, WC používá samostatně, myje se samostatně, sprchuje se sama. Staniční sestrou bylo sděleno, že žalobkyně všude chodí s doprovodem i do jídelny, na pokoji zajde sama na WC, po stolici se ale neočistí. Obléká se s pomocí, má špatně zapnuté knoflíky. Problémy má s hygienou, nechce se koupat. Jídlo jí poskytuje označené zařízení. V posudku je citováno zjištění z lékařských zpráv psychiatra MUDr. W. z 29.7.2015, MMSE 26, stav setrvalý, 20.1.2016 MMSE s výsledkem 27 bodů, zlepšení, při testování jen mírná latence u odpovědí, ze zprávy praktického lékaře z 29.3.2016 je citováno, že cca 2 roky progredující demence, nutná pomoc při sprchování, nají se sama, připravenou stravu. Léky nutno chystat, chování přiměřené, zpomalené tempo, orientována místem a osobou, někdy porucha v čase, intelekt v normě, narušena krátkodobá paměť, bez postižení pohyblivosti. V posudku je citace z propouštěcí zprávy o hospitalizaci žalobkyně v době od 26.5.2016 do 14.7.2016, podle níž od roku 2014 má žalobkyně deprese, demence od roku 2015 – MMSE 19, po nasazení kognitiv MMSE 27. Žalobkyně nebyla orientována časem, nepřesně osobou, mnestické defekty ostrůvkovité, více v novopaměti, místy konfabulovala, chyběl náhled, místy zabíhavé odpovědi, chvílemi obtížně hledala slova. Diagnostický závěr: smíšená demence. V posudku se rovněž cituje ze znaleckého posudku psychiatra MUDr. Břetislava Bureše z 15.10.2016, podle něhož žalobkyně při vyšetření byla časově výrazně dezorientována, odpovědi s latencí, neobsažné, projevy bezradnosti, narušená paměť a staropaměť již také s defekty, narušeny vyšší formy myšlení, to konkrétně působilo místy bezradným dojmem, MMSE test je kolem pásma střední demence. Posudková komise dospěla k závěru, že od doby podání žádosti se u žalobkyně nejednalo o závislost na péči s tím, že žalobkyně potřebovala pomoc jiné osoby při dvou základních životních potřebách, a to h) péče o zdraví, j) péče o domácnost. V dalším průběhu došlo ke zhoršení zdravotního stavu, kdy znaleckým posudkem z 15.10.2016 byla prokázána demence do středního stupně a bylo prokázáno, že žalobkyně již samostatně nezvládá b) orientaci, f) tělesnou hygienu, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity, j) péče o domácnost a od října 2016 se tak u ní jedná o závislost ve stupni II. (středně těžká závislost), kdy nezvládá celkem 5 základních životních potřeb. Posudková komise uzavřela, že od 27.1.2016 do 30.9.2016 nelze žalobkyni považovat za závislou na pomoci jiné fyzické osoby, od 1.10.2016 se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II. (středně těžká závislost). K námitkám uvedeným v odvolání posudková komise ohledně stravování uvedla, že žalobkyně byla schopna si samostatně vzít jednoduchou stravu, není důvod, aby toho nebyla schopna v současnosti, v zařízení se stravuje v jídelně, dále konstatovala, že není důvod, aby se samostatně neoblékla a nevybrala si oblečení,

a že pokud si špatně zapne knoflíky, nelze to považovat za neschopnost oblékání. K základní životní potřebě tělesná hygiena posudková komise uvedla, že dle sociálního šetření tuto plně zvládala, nyní potřebuje dohled, aby tělesnou hygienu provedla. Výkon fyziologické potřeby zvládá samostatně včetně očisty.

Z odůvodnění rozhodnutí žalovaného je zřejmé, že žalovaný vycházel z předmětného posudku PK MPSV a učinil závěr, že od 27.1.2016 do 30.9.2016 žalobkyně nezvládala 2 základní životní potřeby, a to h) péče o zdraví a j) péče o domácnost, a že posudková komise ve vztahu k tomuto období vysvětlila, že u žalobkyně jsou zachovány funkční schopnosti nutné ke zvládnutí zbývajících pěti základních životních potřeb (mobilita, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, výkon fyziologické potřeby). V období od 27.1.2016 do 30.9.2016 žalobkyně nebyla osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby. Žádost žalobkyně podala 27.1.2016. Od 1.10.2016 žalobkyně celkem nezvládá pět základních životních potřeb a je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II. (středně těžká závislost). Žalobkyně nezvládá základní životní potřeby: b) orientace, f) tělesná hygiena, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity, j) péče o domácnost.

Podle ust. § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění k datu vydání napadeného rozhodnutí (dále jen v rozhodném znění), 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) 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.

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.

Podle ust. § 9 odst. 4 téhož zákona, 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.

Podle ust. § 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 domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.

Podle ust. § 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.

Podle ust. § 2 odst. 1 vyhl. č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění k datu vydání napadeného rozhodnutí (dále jen v rozhodném znění), 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 dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení.

Podle ust. § 2a téže 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.

Krajský soud předně konstatuje, že žalobní námitky se týkají sporných základních životních potřeb d) stravování, e) oblékání a obouvání a f) tělesná hygiena s poukazem na to, že žalobkyně uvedené základní životní potřeby nevládala již od roku 2015. Pokud jde o podklady, na základě kterých bylo rozhodováno, platí, že rozhodnutí správního orgánu o nároku na příspěvek na péči je závislé zejména na odborném lékařském posouzení, přičemž pro účely odvolacího řízení posuzuje zdravotní stav Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při soudním přezkumu takového rozhodnutí soud neposuzuje věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek s ohledem na jeho mimořádný význam v řízení bývá rozhodujícím důkazem v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb. Na výsledný lékařský posudek, který je tedy stěžejním důkazem, je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 57/2009-53). Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na posudky spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (viz rozsudek ve věci sp. 3 Ads 77/2013).

Podle přílohy 1 vyhl. č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, v rozhodném znění, se za schopnost zvládat základní životní potřebu stravování 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. Soud má za to, že žalovaný bez dalšího převzal závěry Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, které soud shledává ve vztahu k základní životní potřebě stravování nepřesvědčivé. Dle názoru soudu posudkové komise se nevypořádává se závěry plynoucími ze sociálního šetření, nezaujímá k nim žádné stanovisko, ani nevysvětluje, proč z nich nelze vycházet, ačkoliv

jsou částečně odlišné od závěrů PK MPSV. Ze sociálního šetření provedeného dne 1.2.2016 v domácím prostředí žalobkyně, vyplynulo, že žalobkyně prakticky nebyla schopna dodržovat stravovací režim, nebyla schopna si vybrat ke konzumaci hotový nápoj a potraviny. Dcera žalobkyně zjistila, že žalobkyně konzumuje pouze jogurty, a to několikrát denně, byly dny, kdy jídlo odmítala během dne konzumovat, večer a v noci jedla jen jogurty, pudinky a sušenky. Posudková komise se v zásadě vůbec nezabývala tím, zda žalobkyně je schopna si sama vybrat ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, stravu naporcovat, naservírovat a dodržovat stravovací režim. Omezila se jen na konstatování, že žalobkyně byla schopna si samostatně vzít jednoduchou stravu a že není důvod, aby toho nebyla schopna v současnosti a že v zařízení, v němž se aktuálně nacházela, se stravuje v jídelně. Tyto závěry soud považuje za neúplné, nepřesvědčivé a nepřezkoumatelné. Soud zdůrazňuje, že ze sociálního šetření a z lékařských zpráv MUDr. W., jejichž podstatné části byly výše citovány, plyne, že žalobkyně byla v péči psychiatra již od října 2014, v březnu 2015 byla u ní zjištěna mírně až středně těžká demence. Žalovaný se vůbec nezabýval, stejně tak i Posudková komise MPSV, zda žalobkyně s ohledem na uvedené onemocnění byla schopna zvládat všechny aktivity, které jsou pro schopnost zvládat základní životní potřebu stravování, jak jsou tyto vymezeny v citované příloze č. 1 vyhl. č. 505/2006 Sb., v rozhodném znění. Orgány lékařské posudkové služby tak závěr o zvládání základní životní potřeby d) stravování dostatečně a přesvědčivě neodůvodnily.

Stejně výhrady má soud i v případě základní životní potřeby e) oblékání a obouvání. I v tomto případě se posudková komise nevypořádala dostatečně se zjištěními ze sociálního šetření, podle nichž žalobkyně má problémy s volbou vhodného oblečení, adekvátně k ročnímu období, což plyne i z lékařské zprávy lékaře psychiatra MUDr. W., jejíž podstatný obsah byl výše citován, a oblečení žalobkyni chystá dcera. Při sociálním šetření bylo také zjištěno, že žalobkyně běžně odcházela ven v domácí obuvi, případně bez ponožek apod. Za schopnost zvládat základní životní potřebu e) oblékání a obouvání se podle přílohy 1 vyhl. č. 505/2006 Sb., považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem. Posudek PK MPSV neschopnost žalobkyně vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem vůbec nezohledňuje. Pouhá schopnost obléknout si připravený oděv a obout připravenou obuv sama o sobě nesplňuje kritérium pro uznání schopnosti zvládat tuto základní životní potřebu.

Co se týče základní životní potřeby f) tělesná hygiena, přičemž 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, a která byla uznána jako nezvládaná, a to až od data 1.10.2016 a ve vztahu k níž žalobkyně namítá, že aktivity nutné pro celkové zvládnutí této životní potřeby nebyla schopna, stejně jako aktivity potřebné k životním potřebám e) oblékání a obouvání a d) stravování již od roku 2015, soud předně odkazuje na § 13 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, z něhož plyne, že „nárok na příspěvek na péči“ vzniká ex lege dnem, kdy posuzovaná osoba naplní podmínky § 7 a § 8 téhož zákona, tj. stane se v určitém rozsahu závislou na péči jiné osoby z důvodu nepříznivého zdravotního stavu. Soud považuje závěr žalovaného, že základní životní potřebu tělesná hygiena žalobkyně nezvládá až od 1.10.2016, nepřezkoumatelným. Žalovaný zcela převzal závěry PK MPSV ČR



v Ostravě, která svůj názor, že žalobkyně základní životní potřebu f) tělesná hygiena nezvládá od 1.10.2016 opřela o znalecký posudek znalce psychiatra MUDr. B. B. ze dne 15.10.2016, jehož kusé závěry jsou uvedeny v posudku PK MPSV. Zjištění, která posudková komise ze znaleckého posudku psychiatra MUDr. B. B. v posudku uvedla, ovšem vůbec nedávají odpověď na otázku, od kterého data žalobkyně není schopna zvládat základní životní potřebu tělesné hygieny z hlediska kritérií relevantní právní úpravy, která je shora citována.

Soud proto uzavírá, že napadené rozhodnutí bylo nutno pro nepřezkoumatelnost pro nedostatek důvodů zrušit. V dalším řízení bude třeba posudkové závěry posudkové komise doplnit tak, aby z nich bylo zřejmé, z jakých důvodů žalobkyně zvládá či nezvládá bez pomoci jiné osoby aktivity v rámci výše uvedených životních potřeb d) stravování, e) oblékání a obouvání a f) tělesná hygiena, a to i z pohledu § 13 odst. 1 zákona o sociálních službách. Je tedy nutno zjistit nejenom zda, ale také kdy žalobkyně naplnila podmínky § 7 a § 8 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a stala se závislou na péči jiné osoby z důvodu nepříznivého zdravotního stavu.

O nákladech řízení soud rozhodl podle ust. § 60 odst. 1 s.ř.s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť procesně úspěšné žalobkyni prokazatelně v souvislosti s tímto řízením žádné náklady nevznikly.

**P o u č e n í :** Proti tomuto rozhodnutí **I z e** 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.

**V Ostravě dne 29.6.2017**

**Mgr. Jarmila Úředníčková**  
**samosoudkyně**