



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci žalobkyně **E. Ž.**, proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí**, se sídlem Praha 2, Na Poříčním právu 1, o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 7.12.2016, č. j. MPSV-2016/260189-923, o **příspěvek na péči**,

takto:

I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 7.12.2016, č. j. MPSV-2016/260189-923 **se zrušuje** a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobou podanou v zákonné lhůtě dne 10.2.2017 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 15.4.2016, č. j. 49956/2016/HAV, kterým bylo rozhodnuto nepřiznat příspěvek na péči s odůvodněním, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně potřebuje pomoc při dvou základních životních potřebách posuzovaných podle § 9 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Žalobkyně v žalobě namítala, že nezvládá i základní životní potřeby pod písmenem a) mobilita, f) tělesná hygiena, h) péče o zdraví. Ohledně nezvládání základní životní potřeby uvedené pod písmenem a) mobilita uvedla, že posudková komise a následně ani žalovaný nezohlednili její stav, kdy je denně závislá na oxygenoterapii. V případě, že cestuje mimo domov, ve kterém má denní přístup ke kyslíku z kyslíkových bomb, musí s sebou mimo jiné nosit také příruční kyslíkovou bombu, která při maximálním naplnění kyslíkem váží přibližně 4,1 kg. Tato skutečnost také značně ovlivňuje možnosti jejího pohybu. Toto také sdělila sociální pracovníci při sociálním šetření. Sociální pracovníci také informovala o tom, že je u ní diagnostikována artróza. Uvedené plyne z lékařské zprávy MUDr. L. B. Ani tato okolnost nebyla v posudku a navazujících rozhodnutích zohledněna. Naopak je v odůvodnění žalovaného uvedeno, že u ní nejsou uvedeny parézy, plegie, ankylózy nosných kloubů ani závažné deformace apod. K nezvládání základní životní potřeby uvedené pod písm. f) tělesná hygiena žalobkyně namítala, že posudková komise nezohlednila fakt, že ve svém bytě nemá sprchový kout. V posudku posudkové komise se však uvádí, že ranní hygienu zvládá sama, celkovou je pak možno konat s pomocí kompenzačních pomůcek, tj. madla, sedačky do vany, sprchování na sedačce, mimo jiné lze provádět sprchování ve sprchovém koutě, což je z posudkového hlediska rovnocenné úkonu koupání ve vaně. Žalovaný v odůvodnění svého rozhodnutí mimo jiné uvedl, že není posudkově medicínský důvod pro nezvládání tělesné hygieny s tím, že netrpí těžkým postižením horních ani dolních končetin, pro které by nebyla schopna samostatně provést tělesnou hygienu. Žalobkyně zdůraznila, že netvrdila ztížení osobní hygieny z důvodu zhoršení motoriky. Primárním důvodem je její stav na domácí oxygenoterapii, kdy je závislá na přístupu kyslíku z kyslíkových bomb, nikoliv tedy její zdravotní stav, kdy by trpěla postižením horních nebo dolních končetin. Jestliže je nějakou dobu bez přístupu ke kyslíku z kyslíkových bomb, nastávají potíže s dýcháním, malátnost, točení hlavy. Z jejího pohledu by žádné kompenzační pomůcky nezabránilo tomu, aby z důvodů výše uvedených ve vaně např. neupadla a nezranila se. Proto žalobkyni v tomto pomáhá její manžel. K základní životní potřebě péče o zdraví uvedla, že jsou dny, kdy je její stav natolik zhoršen, že jí dělá problém samostatně dodržovat stanovený léčebný režim. K tomu žalovaný uvedl, že ve smyslu zákona o sociálních službách musí takový stav být trvalý nikoliv občasný. Tato argumentace žalovaného je však v rozporu se zákonem o sociálních službách. Dle § 8 odst. 2 se osoba starší 18 let věku považuje za závislou na pomoci jiné osoby v různém stupni podle počtu nezvládání základních životních potřeb a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby. Žalobkyně uvedla, že objektivně vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby. Pokud uvádí, že jsou dny, kdy je zdravotní stav zhoršen natolik, že jí dělá problém samostatně dodržovat stanovený léčebný režim, je nepochybné, že tyto dny se v nepravidelných intervalech opakují a o stav trvalý se tak jedná. Žalobkyně poznamenala, že nevyžaduje každodenní pomoc (tu požaduje jen ve dnech, kdy tento stav nastane), ale každodenní dohled již vyžaduje, a to z toho důvodu, že tento stav nastat může (jelikož se nepravidelně opakuje).

Žalovaný v písemném vyjádření navrhl zamítnutí žaloby. Shrnuj průběh správního řízení, citoval z posudku PK MPSV a vyjádřil se k jednotlivým námitkám. Ke schopnosti zvládat základní životní potřebu a) mobilita žalovaný uvedl, že žalobkyně je samostatně mobilní, proto nebyl shledán posudkově zdravotní důvod pro nezvládání této základní životní potřeby, eventuálně s oporou kompenzačních pomůcek a s odpočinkem, v pomalém tempu, tj. krok za krokem. Chůze po schodech se pak posuzuje s oporou např. francouzských holí, zábradlí, jen v rozsahu jednoho patra. U žalobkyně nejsou uvedeny parézy, plegie, ankylózy nosných kloubů ani závažné deformace apod. Proto tuto základní životní potřebu posudková komise dosud jako

nezvládanou nezohlednila. K námitce žalobkyně, že při sociálním šetření sociální pracovníci sdělila, že jí byla diagnostikována artróza a že nebyl zohledněn dostatečně její stav, kdy je denně závislá na oxygenoterapii, žalovaný uvedl, že v rámci diagnostického souhrnu je uveden Sjögrenův syndrom s polyklonální gamapatií a intersticiální onemocnění plic s hypoxickým chronickým respiračním selháním (stav na domácí oxygenoterapii) s tím, že je v plicním a revmatologickém sledování. V rámci posudkového zhodnocení pak PK MPSV uvedla, že žalobkyně má končetiny bez deformit, bez funkčního postižení. Je schopna samostatného stoje, je mobilní samostatnou chůzí. Posudek PK MPSV byl vypracován na základě revmatologického vyšetření MUDr. B. ze dne 25.5.2016. Jeho později uváděný lékařský nález nemohl PK MPSV být znám, neboť byl vystaven až po datu vydání napadeného rozhodnutí, proto k němu nemohlo být přihlédnuto. K námitce žalobkyně ohledně nezvládání základní životní potřeby f) tělesná hygiena žalovaný citoval z příslušné právní úpravy a uvedl, že žalobkyně netrpí těžkým postižením horních ani dolních končetin, pro které by nebyla schopna samostatně provést tělesnou hygienu, a to eventuálně i s kompenzačními pomůckami, tj. protiskluzovou podložkou, madly, sedačkou do vany, jak se základní životní potřeby posuzují. PK MPSV sdělením o sprchovém koutu chtěla s ohledem na příslušnou právní úpravu žalobkyni sdělit to, že je možné, aby si vybavení domácnosti uzpůsobila, tzn., že vanu může vyměnit za sprchový kout, kde by mohla vzhledem ke zdravotním potížím provádět celkovou hygienu pohodlněji. K námitce o nezvládání základní životní potřeby péče o zdraví žalovaný odkazem na závěry PK MPSV uvedl, že nezvládání základní životní potřeby je v rozporu s informacemi uvedenými v sociálním šetření. Podle nich si žalobkyně léky nachystá a užije, léčebný režim zvládá dodržovat, není zde konstatováno, že by žalobkyně nezvládala obsluhu mobilního oxygenátoru. Je tam však zmíněno, že jsou dny, kdy je její zdravotní stav horší a péči o zdraví nezvládá. Toto tvrzení však nelze považovat za každodenní záležitost. V případě žalobkyně se o smyslově – kognitivní postižení, které by bránilo nezvládání dalších neuznaných základních životních potřeb, nejedná. Žalobkyně nemá ani poruchu hybnosti končetin, ani neurologické ložiskové postižení. Základní životní potřeba h) péče o zdraví tak, byla posudkovou komisí hodnocena jako zvládaná.

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, které 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 práce ČR – krajské pobočky v Ostravě ze dne 15.4.2016, č. j. 49956/2016/HAV žalobkyni nebyl přiznán příspěvek na péči. Správní orgán I. stupně odkázal na posouzení zdravotního stavu posudkovým lékařem OSSZ v Karviné ze dne 30.3.2016, podle něhož z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje žalobkyně pomoc při následujících základních 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 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

30.3.2016, 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 intersticiální onemocnění plic s hypoxickým chronickým respiračním selháním na domácí oxygenoterapii u polymorbidní paní. Žalobkyně je přiměřené výživy, orientovaná, přiměřeného chování, komunikace i paměti, normálního intelektu, zrak zhoršený, slyší dobře, hlava a krk v normě. Jedná se u ní o stav po onkologické léčbě karcinomu prsu 2002 - 2003, dále je v plicním sledování pro astma bronchiále bez perzistující ventilační poruchy. Od roku 2012 rozvoj respirační insuficience hypoxického typu při intersticiálním plicním onemocnění, od roku 2013 i v revmatologickém sledování pro Sjögrenův syndrom s polyklonální gamapatií. V medikaci kortikoterapie, imunosuprese, domácí oxygenoterapie. Končetiny bez deformit, bez funkčního postižení, samostatný stoj, mobilní samostatnou chůzí. Dále se v posudkovém zhodnocení konstatuje, že závěry sociálního šetření vyhodnoceného v přirozeném prostředí jsou v souladu se zjištěnými údaji o zdravotním stavu a funkčních poruchách, s výjimkou tělesné hygieny. Dle závěru tohoto posudku není medicínský důvod nezvládnutí tělesné hygieny, žalobkyně nemá závažné duševní nebo smyslové postižení, není porucha hybnosti končetin, není neurologické postižení, poskytovaná péče je hyperprotektivní. Z doložené dokumentace a sociálního šetření plyne, že žalobkyně nezvládá pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dvě základní životní potřeby, a to i) osobní aktivity, j) péče o domácnost. Celkem tak nezvládá dvě základní potřeby.

Součástí spisu je záznam ze sociálního šetření pro účely řízení o příspěvku na péči ze dne 11.2.2016, v němž je kromě jiného uvedeno, že žalobkyně sdělila, že je velmi slabá a je celodenně připojená ke kyslíku. Chodí bez kompenzačních pomůcek, sama pouze po bytě. Schody je schopna sejít a vyjít vždy s doprovodem jiné osoby. Trpí závratěmi, točí se jí hlava a hrozí jí riziko pádu. V minulosti již mnohokrát upadla. Ranní hygienu vykonává v koupelně u umyvadla s dohledem manžela. Celkovou koupel vykonává s pomocí manžela nebo dcery. Pečující osoby jí pomáhají při vstupu do vany, kde žalobkyně stojí a sprchuje se. Pečující osoby jí myjí vlasy, tělo a pomáhají při sušení těla. Nehty na rukou a nohou si upravuje sama. Léky do dávkovače si chystá žalobkyně a sama si je užívá. Zná dávkování svých léků. Při dodržování léčebného režimu jí pomáhají pečující osoby, a to manžel a dcera. Žalobkyně kromě jiného také sdělila, že z kompenzačních pomůcek používá přístroj oxygenerátor. Přes den často spává, vše ji snadno unaví.

Proti rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Ostravě, kontaktního pracoviště Havířov, podala žalobkyně odvolání, v němž namítala, že nezvládá i další základní životní potřeby, a to a) mobilita, f) tělesná hygiena, h) péče o zdraví. Ohledně mobility uvedla, že nezvládá chůzi krok za krokem, popř. i s přerušovanými zastávkami, v dosahu alespoň 200 m a dále zejména chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů je nutný doprovod druhé osoby. Stran tělesné hygieny v odvolání uvedla, že není schopna samostatně a bez dozoru druhé osoby provádět celkovou hygienu. Co se týče péče o zdraví, namítala, že ve dnech, kdy se její zdravotní stav zhorší natolik, že jí dělá velký problém i vstát z postele, není schopna samostatně dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovená léčebná ošetrovatelská opatření a používat k tomu potřebné léky, pomůcky.

O odvolání rozhodl žalovaný nyní žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 7.12.2016, č. j. MPSV-2016/260189-923, odvolání žalobkyně zamítl a rozhodnutí správního orgánu I. stupně potvrdil. Žalovaný jako odvolací správní orgán si vyžádal

posouzení zdravotního stavu žalobkyně Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR.

Z protokolu o jednání a z posudku Posudkové komise MPSV ze dne 3.11.2016 vyplývá, že posudková komise vycházela z kompletní spisové dokumentace okresní správy sociálního zabezpečení, zdravotní dokumentace žalobkyně u praktické lékařky MUDr. K., z nálezů MUDr. D. – Klinika nukleární medicíny ze dne 19.1.2016, z nálezů Bormed Ostrava ze dne 21.1.2016, nálezů z onkologie ze dne 3.4.2015, pneumologie – MUDr. K. ze dne 3.2.2016, z propouštěcí zprávy MUDr. H. D. – plicní oddělení FN Ostrava ze dne 31.5.2016 – 1.6.2016, ze zprávy MUDr. R. K., pneumologie a ftizeologie ze dne 5.5.2016, z lékařské zprávy MUDr. L. B., interna ze dne 25.5.2016 a ze sociálního šetření provedeného 11.2.2016. Posudková komise uvedla, že dle doložené dokumentace se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, rozhodující příčinou je zejména intersticiální onemocnění plic s hypoxickým chronickým respiračním selháním (stav na domácí mobilní oxygenoterapii). Posudek obsahuje diagnostický souhrn, dále zjištění ze sociálního šetření, kromě jiného jsou zde zjištění ze sociálního šetření výše citovaná, dále zjištění z lékařských zpráv ohledně plicního vyšetření žalobkyně 5.5.2016, revmatologického vyšetření 25.5.2016 a z hospitalizace ve Fakultní nemocnici Ostrava od 31.5. do 1.6.2016 a z kardiologie. V posudkovém zhodnocení se konstatuje, že posudková komise v rámci odvolacího řízení provedla nové posouzení za účelem objektivizace zdravotního stavu, posudková komise vyslovila souhlas s plným nezvládáním základních životních potřeb uvedených v posudku OSSZ, tedy osobních aktivit a péče o domácnost. Dále se zde uvádí, že závěry sociálního šetření jsou celkem v souladu se zjištěnými údaji o zdravotním stavu žalobkyně s výjimkou tělesné hygieny s tím, že malou hygienu základní ráno zvládá, celkovou pak možno konat s pomocí kompenzačních pomůcek, tj. madla, sedačky ve vaně, sprchování na sedačce – mimo jiné sprchování např. i ve sprchovém koutě, což je z hlediska posudkového, rovnocenné úkonu „koupání ve vaně“. Posudková komise učinila závěr, že proto tuto základní životní potřebu nezohledňuje. Co se týče mobility, posudková komise konstatovala, že mobilita se posuzuje s pomocí kompenzačních pomůcek např. francouzských holí, s další časovou rezervou a jen do omezené určité vzdálenosti. Dle názoru posudkové komise je žalobkyně samostatně mobilní, nebyl shledán posudkově zdravotní důvod nezvládat tuto základní životní potřebu s eventuální oporou kompenzačních pomůcek, i s odpočinkem, v pomalém tempu, tj. krok za krokem. Poznamenala, že schody se posuzují s oporou např. francouzských holí, zábradlí, jen v rozsahu jednoho patra. Dle závěru posudkové komise nejsou u žalobkyně parézy, plegie, ankylózy nosných kloubů, závažné deformace apod. Proto dosud posudkovou komisí není zohledněno. K namítanému nezvládání péče o zdraví posudková komise uvedla, že je rozpor se sociálním šetřením. Žalobkyně si léky uchystá, užije, léčebný režim zvládá dodržovat. Není ani konstatováno, že by nezvládala obsluhu mobilního oxygenátoru. Pokud bylo žalobkyní zmíněno, že jsou dny, kdy má zdravotní stav horší a péči o zdraví nezvládá, pak dle závěru posudkové komise toto není zřejmá dennodenní záležitost. Posudková komise zdůraznila, že u žalobkyně se nejedná o smyslově kognitivní postižení, které by bránilo nezvládání dalších neuznaných základních životních potřeb. Není tedy ani porucha hybnosti končetin, není neurologické ložiskové postižení. Nejde o osobu závislou na péči jiné fyzické osoby v některém stupni závislosti. Tento stav byl ode dne 18.1.2016 k datu vydání napadeného rozhodnutí. Podle protokolu o jednání posudkové komise ze dne 3.11.2016 žalobkyně nebyla jednání komise přítomna, v protokolu je zmíněno, že zmocněnec žalobkyně byl dopisem posudkové komise ze dne 30.6.2016 uvědoměn o tom, že posudková komise bude moci zdravotní stav žalobkyně objektivně posoudit a

přijmout posudkový závěr i bez její osobní účasti, a to na základě podkladové dokumentace.

Z odůvodnění rozhodnutí žalovaného je zřejmé, že žalovaný vycházel z předmětného posudku PK MPSV, konstatoval, že z posudku je zřejmé, z čeho posudková komise při vypracování vycházela, jak podklady a jí samotnou zjištěné skutečnosti hodnotila, žalovaný konstatoval, že posudek byl vypracován komisí v řádném složení a obsahuje odůvodnění míry závislosti žalobkyně, a že z posudku je rovněž patrné, že posudková komise měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů k projednání v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru. V odůvodnění rozhodnutí jsou zjištěny z výše citovaného posudku. K odvolacím námitkám žalobkyně žalovaný uvedl, že posudková komise neshledala zdravotní postižení omezující zvládání namítaných základních životních potřeb – mobilita, tělesná hygiena a péče o zdraví, s tím, že dle doložené dokumentace je žalobkyně schopna chůze bez kompenzačních pomůcek, při chůzi do schodů uvedla potřebu pomoci, tuto lze však zajistit kompenzačními pomůckami, popř. s pomocí zábradlí. Odkazem na posudek učinil závěr, že není posudkový důvod, aby žalobkyně nebyla schopna chůze krok za krokem, popř. s přerušováním, zastávkami v dosahu alespoň 200 m, chůze po schodech v rozsahu jednoho patra a rovněž není posudkově medicínský důvod pro nevládní tělesné hygieny s tím, že žalobkyně netrpí těžkým postižením horních ani dolních končetin, pro které by nebyla schopna samostatně provést tělesnou hygienu, eventuálně s kompenzačními pomůckami. Závěry posudkové komise žalovaný převzal i ohledně názoru, že žalobkyně zvládá i základní životní potřebu h) péče o zdraví. V odůvodnění rozhodnutí žalovaný rovněž citoval příslušnou právní úpravu a uzavřel, že žalobkyně není osobou závislou na pomoci jiné osoby.

Podle ust. § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. ve znění ke dni 7.12.2016 (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 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) 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.

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. 2 téhož zákona, schopnost zvládat základní životní potřebu uvedenou v odstavci 1 písm. h) se hodnotí ve vztahu ke konkrétnímu zdravotnímu postižení a režimu stanovenému ošetřujícím lékařem.

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 vyhl. č. 505/2006 Sb.

Krajský soud konstatuje, že žalobní námitky se týkají sporných základních životních potřeb a) mobilita, f) tělesná hygiena a h) péče o zdraví. 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. zn. 3 Ads 77/2013).

Za schopnost zvládat základní životní potřebu a) mobilita se podle přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popř. 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.

Žalovaný odkazem na posudek PK MPSV hodnotil základní životní potřebu a) mobilita jako zvládanou se závěrem, že zvládání této základní životní potřeby se posuzuje s pomocí kompenzačních pomůcek, např. francouzských holí, s delší časovou rezervou a jen do určité omezené vzdálenosti s tím, že žalobkyně je samostatně mobilní, že nebyl shledán posudkově zdravotní důvod pro nezvládání této základní životní potřeby, eventuálně s oporou kompenzačních pomůcek i s odpočinkem, v pomalém tempu, tj. krok za krokem, že u ní nejsou uvedeny parézy, plegie, ankylózy nosných kloubů ani závažné deformace apod.

Krajský soud po prostudování posudku Posudkové komise MPSV má za to, že posudková komise nezohlednila potíže a námitky žalobkyně v oblasti základní životní potřeby a) mobilita, a to i ve vazbě na výsledky sociálního šetření. Předně je nutno říci, že k závěru o zvládání základní životní potřeby mobilita nepostačuje samotná

skutečnost, že žalobkyně netrpí tělesným postižením pohybového aparátu. Žalobkyně v souvislosti se zdravotním stavem, přičemž zjištění o tom jsou výše uvedena, kdy rozhodující příčinou je intersticiální onemocnění plic s hypoxickým chronickým respiračním selháním (jedná se o stav na domácí oxygenoterapii), nezohlednil její tvrzení vyplývající ze sociálního šetření. Tehdy žalobkyně uvedla, že je velmi slabá, je celodenně připojena ke kyslíku, chodí pomalu, sama pouze po bytě, schody je schopna sejít a vyjít vždy s doprovodem jiné osoby, sdělila, že trpí závratěmi, točí se jí hlava, hrozí jí riziko pádu, v minulosti již mnohokrát upadla, k lékařům ji převáží manžel osobním automobilem nebo je převážena sanitkou. S těmito tvrzeními se posudková komise v rámci posudkového zhodnocení nijak nevypořádala, jen stroze uvedla, že závěry sociálního šetření jsou celkem v souladu se zjištěnými údaji o zdravotním stavu žalobkyně, že žalobkyně je samostatně mobilní – tento závěr ovšem není nijak odůvodněn právě ve vazbě na zjištění ze sociálního šetření, a bez bližšího odůvodnění posudková komise nevysvětlila, proč dospěla k závěru, že nebyl shledán posudkově zdravotní důvod nezvládat tuto základní životní potřebu s eventuální oporou kompenzačních pomůcek i s odpočinkem v pomalém tempu. Posudek posudkové komise je nutné hodnotit v intencích judikatury Nejvyššího správního soudu jako neúplný a nepřesvědčivý.

Obdobné výtky lze uplatnit i ve vztahu k posouzení zvládání základní životní potřeby f) tělesná hygiena. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se podle přílohy 1 vyhl. č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, v rozhodném znění, 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, holt se. V rámci sociálního šetření žalobkyně uvedla, že ranní hygienu vykonává v koupelně u umyvadla s dohledem manžela, sedne si na vanu a umyje si obličej a vykonává hygienu dutiny ústní, celkovou koupel vykonává s pomocí manžela nebo dcery, pečující osoby jí pomáhají při vstupu do vany, kde stojí a sprchuje se, pečující osoby jí myjí vlasy, tělo a pomáhají při sušení těla. V již zmíněném posudku PK MPSV uvedla, že závěry sociálního šetření jsou celkem v souladu se zjištěnými údaji o zdravotním stavu žalobkyně s výjimkou tělesné hygieny: malou hygienu základní ráno zvládá, celkovou pak možno konat s pomocí kompenzačních pomůcek: madla, sedačky ve vaně, sprchování na sedačce, mimo jiné sprchování např. i ve sprchovém koutě s tím, že toto je rovnocenné úkonu koupání ve vaně, a že proto tuto základní životní potřebu posudková komise nezohledňuje. Posudková komise se nijak nezabývala tvrzením žalobkyně, že je velmi slabá a je celodenně připojena ke kyslíku a že celkovou koupel vykonává s pomocí pečujících osob, které jí také myjí vlasy, tělo, pomáhají při sušení těla. Těmito okolnostmi se posudková komise vůbec nezabývala, nijak je nehodnotila, nezabývala se tvrzením žalobkyně, že trpí závratěmi, posudková komise nevysvětlila, na základě čeho dospěla k závěru, že žalobkyně i s použitím kompenzačních pomůcek je schopna sama použít hygienické zařízení, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, a to za situace, kdy žalobkyně i odkazem na svůj zdravotní stav tvrdila, že sama toho schopna není. I v tomto směru je tedy posudek posudkové komise neúplný a nepřesvědčivý.

Co se týče základní životní potřeby péče o zdraví, pak podle přílohy č. 1 vyhl. č. 505/2006 Sb., v rozhodném znění se za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu považuje stav, kdy osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovená léčebná a ošetrovatelská opatření a používat k tomu potřebné léky, pomůcky. Z ust. § 2 vyhl. č. 505/2006 Sb., v rozhodném znění vyplývá, že za zvládnutou lze základní životní potřebu považovat pouze tehdy, když rozsah

duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností je ve svém souhrnu dostatečný k pravidelnému zvládnání základní životní potřeby. Žalobkyně pak namítala, že jsou dny, kdy je její stav natolik zhoršen, že jí dělá problém samostatně dodržovat stanovený léčebný režim. To plyne i z výsledku sociálního šetření. Posudková komise se bez podrobnějšího odůvodnění omezila na závěr, že žalobkyně léčebný režim zvládá, že si léky přichystá, užije. Zda je toho schopna pravidelně, navíc za situace, kdy musí být celodenně připojena ke kyslíku, což z její strany předpokládá také obsluhu mobilního oxygenerátoru a má dny, kdy je její zdravotní stav horší a péči o zdraví nezvládá, se posudková komise nezabývala, a nijak blíže nehodnotila. Za této situace je nutné považovat posudek posudkové komise i v tomto rozsahu za neúplný, nepřesvědčivý, neboť se dostatečně nevypořádal se zhodnocením podmínek zvládnání všech aktivit nutných pro obstarání základní životní potřeby péče o zdraví.

Soud proto uzavírá, že napadené rozhodnutí tak 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.

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 **l 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 2.5.2017

**Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně**