



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Indráčkem v právní věci žalobkyně **L. P.**, zastoupené Mgr. Janem Balciarem, advokátem se Praha 7, U Studánky 3, proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí ČR** se sídlem Praha 2, Na Poříčním právu 376/1, o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 28.8.2013 sp. zn. SZ/723/2013/9S-OLK, č.j. MPSV-UM/10335/13/4S-OLK, **o příspěvku na péči a rozhodnutí ze dne 4.9.2013 sp. zn. SZ/735/2013/9S-OLK, č.j. MPSV-UM/10533/13/4S-OLK, o příspěvku na mobilitu,**

t a k t o :

I. Rozhodnutí žalovaného Ministerstva práce a sociálních věcí ČR ze dne 28.8.2013 sp. zn. SZ/723/2013/9S-OLK, č.j. MPSV-UM/10335/13/4S-OLK a ze dne 4.9.2013 sp. zn. SZ/735/2013/9S-OLK, č.j. MPSV-UM/10533/13/4S-OLK **se** pro vady řízení **z r u š u j í** a věci se žalovanému vrací k dalšímu řízení.

II. Žalovaný **je povinen** zaplatit žalobkyni náklady řízení ve výši 5.200,- Kč k rukám Mgr. Jana Balciara, advokáta se Praha 7, U Studánky 3, a to do 60-ti dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.

Odůvodnění

Rozhodnutím ze dne 28.8.2013 sp. zn. SZ/723/2013/9S-OLK, č.j. MPSV-UM/10335/13/4S-OLK Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR zamítlo odvolání žalobkyně a potvrdilo rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Olomouci ze dne 24.4.2013 č.j. MPSV-UP/658938/13/AIS-SSL, kterým nebyl žalobkyni přiznán příspěvek na péči. Žalovaný, jakožto odvolací orgán dospěl k závěru, že u žalobkyně se prozatím nejedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než rok a který omezuje funkční schopnosti nutné ke zvládnutí základních životních potřeb.

Rozhodnutím ze dne 4.9.2013 sp. zn. SZ/735/2013/9S-OLK, č.j. MPSV-UM/10533/13/4S-OLK žalovaný zamítl odvolání žalobkyně a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Olomouci ze dne 24.4.2013, č.j. MPSV-UP/421570/13/AIS-ZDP, jímž žalobkyni nebyl přiznán příspěvek na mobilitu. Také při vydání tohoto rozhodnutí vycházel z posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen PK MPSV ČR) ze dne 10.7.2013, podle kterého u žalobkyně nejde o osobu, která není schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace a jejíž zdravotní stav není dlouhodobě nepříznivý ve vztahu k základním životním potřebám v oblasti mobility a orientace.

Žalobkyně podala proti oběma rozhodnutím prostřednictvím svého právního zástupce žalobu ze dne 4.11.2013, ve které žalovanému vytýkala to, že nehodnotil důkaz záznamem ze sociálního šetření, který je v naprostém rozporu s posudkem žalovaného (poznámka soudu: zřejmě míněno s posudky PK MPSV ČR) a s posudkem o invaliditě žalobkyně ze dne 8.8.2013. Žalobkyně požádala o přiznání příspěvku na péči a mobilitu z důvodu téměř úplné ztráty zraku, kvůli níž je odkázána na pomoc členů své rodiny. Ze záznamu sociálního šetření provedeného v místě bydliště žalobkyně dne 23.1.2013 vyplynulo, jaké základní životní potřeby žalobkyně nezvládá. Aniž by se žalovaný či jeho posudek záznamu sociálního šetření věnoval, dospěl k závěru, že žalobkyně bez omezení tyto základní životní potřeby zvládá. Posudek žalovaného nijak nerozvádí, zda a jaké činnosti z pohledu přílohy č. 1 vyhlášky může žalobkyně zvládat a které nikoliv. Podle žalobkyně nemůže být rozhodnutí žalovaného považováno za zákonné, neboť nezjistil skutkový stav. Žalobkyně proto navrhovala, aby obě napadená rozhodnutí byla zrušena a věc vrácena žalovanému k dalšímu řízení.

V písemném vyjádření k podané žalobě ze dne 25.3.2014 žalovaný navrhoval zamítnutí žaloby jako nedůvodné. Pokud jde o odvolání žalobkyně proti nepřiznání příspěvku na mobilitu, vycházel žalovaný z posudku PK MPSV ČR, podle kterého u žalobkyně nejde o osobu, která není schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility či orientace. Její zdravotní stav není dlouhodobě nepříznivý ve smyslu ust. § 3 písm. c) zákona č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, ve vztahu k základním životním potřebám v oblasti mobility a orientace. Také při rozhodování o odvolání žalobkyně proti nepřiznání příspěvku na péči vycházel žalovaný z posudku PK MPSV ČR, z něhož vyplynulo, že žalobkyně není považována za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby, neboť její stávající zdravotní stav není dlouhodobě nepříznivým

zdravotním stavem ve smyslu ust. § 3 písm. c) zákona o sociálních službách. Pakliže nebyl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, nezkoumá se, zda osoba je schopna zvládat či nezvládat základní životní potřeby.

Krajský soud vycházel z napadených rozhodnutí žalovaného ze dne 28.8.2013 sp. zn. SZ/723/2013/9S-OLK, č.j. MPSV-UM/10335/13/4S-OLK a ze dne 4.9.2013 sp. zn. SZ/735/2013/9S-OLK, č.j. MPSV-UM/10533/13/4S-OLK, z připojených správních spisů žalovaného týchž spisových značek, jakož i z připojených správních spisů Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Olomouci a poté dospěl k závěru, že žaloba je důvodná. Při řízení o žalobě žalobkyně vycházel přitom krajský soud z ust. § 65 a násl. s.ř.s., jakož i ze skutkového a právního stavu, který tu byl dán v době vydání rozhodnutí žalovaného (§ 75 s.ř.s.).

Z hlediska skutkových zjištění týkajících se žádostí žalobkyně o příspěvek na péči vyplývajících z připojených správních spisů krajský soud zjistil, že žalobkyně podala dne 16.12.2012 žádost o tento příspěvek. Dne 23.1.2013 bylo u žalobkyně provedeno sociální šetření v místě jejího bydliště. Podle záznamu z tohoto sociálního šetření ze dne 30.1.2013 žalobkyně sdělila, že při opakovaných operacích byla hospitalizována ve stavu bezvědomí a došlo k poškození mozku. Pobývá v domácnosti a vyžaduje komplexní péči od blízkých osob, pravidelně několikrát týdně jezdí na vyšetření. Je dopravována autem, vozí jí manžel nebo rodiče. Každý pracovní den za ní dojíždí zdravotní sestry z Charity Šumperk, neboť má aplikován vývod tlustého střeva a samostatně o něj pečovat nemůže. Na stomii si nevidí, proto péči zajišťují blízké osoby. Samotnou jí nechávají maximálně jednu hodinu denně, kdy osoba blízká jde nakoupit, či vyřizuje jiné záležitosti. Žalobkyně vyžaduje pomoc s posazením na postel a vstáváním z postele, z pohovky, na pohovce s oporou v zádech vydrží sedět maximálně 30 minut. Nevydrží vůbec stát na dolních končetinách ani po dobu 10 minut. Při chůzi po bytě je nutno ji doprovázet, aby neztratila stabilitu, zejména z důvodu špatné orientace v prostoru vlivem ztráty zraku. Na jedno oko vidí na 15% a na druhé vidí na 5%. Vyžaduje proto také pomoc s posazením a vstáváním na toaletě, při vstávání nemá čeho se na toaletě chytnout, proto jí musí pomoci blízká osoba. Při chůzi po schodech do přízemí se drží zábradlí a podpírá ji blízká osoba, během chůze po schodech musí vykonávat přestávky, chodí pomaleji. Zvládá péči o ústa a vlasy, ale nedokáže si ostříhat nehty na rukách a nohách, nedokáže rozlišit nehty od pokožky. Při celkové osobní hygieně jí pomáhá manžel, sprchovat se snaží s pomocí rodiny. Snaží se obléci horní část oblečení, avšak potřebuje pomoc s navlékáním kalhot, ponožek, obouváním bot a se zavazováním tkaniček. Léky je nutno dávkovat s pomocí rodiny, neboť nerozezná, které má užívat, těžko by je hmatem rozpoznávala. Přípravu stravy zajišťuje pečující osoba, nutné je i podávání stravy na talíř. Žalobkyně vidí pouze bílý talíř, avšak jídlo nikoliv. Je proto nutné popisovat jí, kde má jídlo na talíři a občas je nutná pomoc s přijímáním stravy a s nabíráním. Dne 17.4.2013 byl vypracován posudek lékařem OSSZ v Šumperku se závěrem, že u žalobkyně se jedná o stav v léčení při dlouhodobé pracovní neschopnosti s pokračující léčbou, kdy tento stav k datu 1.12.2012 nelze hodnotit jako dlouhodobě nepříznivý ve smyslu § 3 písm. c) zákona č. 108/2006 Sb. v platném znění. Nejde o osobu starší 18-ti let věku, která se dle § 8 odst. 2 písm. a) zákona č. 108/2006 Sb. v platném znění považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby a nejde o osobu, která není schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti

mobility nebo orientace. Rozhodnutím ze dne 24.4.2013 Úřad práce ČR – krajská pobočka v Olomouci nepřiznal žalobkyni příspěvek na péči. Proti tomuto rozhodnutí žalobkyně podala odvolání, napadené rozhodnutí považovala za nepřezkoumatelné s poukazem na to, že správní orgán I. stupně i posudkový lékař nevycházel ze zjištění z provedeného sociálního šetření. Bez ohledu na další mnohé zdravotní komplikace žalobkyně je u ní nejzásadnějším postižením téměř úplná ztráta zraku, kvůli které se o sebe není schopna sama postarat a potřebuje péči jiných osob. Žalobkyně v odvolání poukázala na přílohu č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., podle které v rámci vymezení zvládání základních životních potřeb není schopna se pohybovat v dosahu alespoň 200 metrů, není schopna poznávat a rozeznávat zrakem a orientovat se v obvyklém prostředí, v rámci životní potřeby komunikace není schopna se domluvit psanou zprávou či porozumět všeobecně používaným obrazovým symbolům. Pokud jde o základní životní potřebu stravování, není schopna si vybrat ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat. Co do základní životní potřeby oblékání a obouvání není schopna se oblékat a obouvat. V péči o zdraví není schopna provádět stanovená léčebná a ošetrovatelská opatření a používat k tomu doporučené léky a pomůcky. V rámci základní životní potřeby osobních aktivit není schopna vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, jako vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti. Při péči o domácnost není schopna obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si teplé jídlo, vykonávat běžné domácí práce, natož obsluhovat topení na uhlí a udržovat pořádek.

Z obsahu správního spisu žalovaného pak krajský soud zjistil, že jeho součástí je posudek PK MPSV ČR ze dne 10.7.2013. Posudková komise jednala podle protokolu o jednání ve složení z posudkového lékaře a dalšího odborného lékaře – ortopeda a tajemnice posudkové komise. Protokol o jednání zachycuje stručný výčet zdravotní dokumentace žalobkyně použité při vypracování posudku. V tomto posudku posudková komise upřesnila diagnostický souhrn zdravotních omezení žalobkyně tak, že se u ní jedná o anastomózu transverzo-sigmoideální a ileostomii po opakovaných zákrocích na tlustém střevě pro adenokarcinom transversa se složkou koloidního karcinomu pT4b N0 M0 G2. Z očního hlediska jde o oboustrannou těžkou slabozrakost po přední ischemii očních nervů (AION) vzniklou během intrakraniální hypertenze v listopadu 2012, o oboustrannou suchou keratoconjunktivitidu. Nelze předpokládat zlepšení zrakových funkcí, nejde o slepotu. Posudek dále obsahuje informace ze sociálního šetření ze dne 23.1.2013 a k němu je uveden tento komentář: *„Somatické a funkční postižení v důsledku nádorového onemocnění nelze v současnosti hodnotit jako ireverzibilní. I když nelze předpokládat zlepšení zrakových funkcí, lze předpokládat, že omezení vyplývající ze smyslového postižení se sníží adaptací na postižení a kompenzací handicapu facilitátory“*. Dále je v posudku citován chirurgický nález MUDr. K. ze dne 4.6.2013 a oční nález MUDr. M. ze dne 27.6.2016. K samotnému odvolání žalobkyně je pak v posudku uvedeno: *„Stav nelze zatím hodnotit jako dlouhodobě nepřiznivý. Dle posledního chirurgického nálezu není prokázána progresse nádorového onemocnění, subjektivně se cítí dobře, bolesti nemá, píštělky jsou drenovány, teploty nejsou, chuť k jídlu normální, stav je stacionární. Zdravotní postižení vzhledem k nádorovému onemocnění a funkční postižení z něj vyplývající, nelze zatím považovat za ireverzibilní. Je předpoklad somatického i funkčního zlepšování do jednoho roku od operace a samostatného zvládání ŽŽP. Pokud jde o oční onemocnění ke zhoršení vidění došlo*

v listopadu 2012, nález je bez patrné progrese a nelze předpokládat zlepšení zrakových funkcí, nejde však o nevidomost. Je předpoklad, že se posuzovaná na zhoršené vidění může do jednoho roku adaptovat a handicap stabilizovat pomocí facilitátorů tak, aby samostatně zvládala ZŽP v takovém počtu, že nebude závislá ani v I. stupni“. Posudková komise uzavřela, že k datu vydání rozhodnutí správního orgánu I. stupně nešlo u žalobkyně o osobu starší 18-ti let věku, která se podle § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb. ve znění zákona č. 366/2011 Sb. považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby. Zdravotní stav žalobkyně nebyl dlouhodobě nepříznivý ve smyslu § 3 písm. c) zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb.

Co se týče skutkových zjištění týkajících se příspěvku žalobkyně na mobilitu, ze spisové dokumentace správního orgánu I. stupně vyplývá, že žádost o tento příspěvek žalobkyně uplatnila dne 16.12.2012. Dne 23.1.2013 provedl Úřad práce ČR, krajská pobočka v Olomouci u žalobkyně sociální šetření. Ze záznamu o tomto sociálním šetření ze dne 1.2.2013 vyplývá, že při něm žalobkyně uvedla zhoršení zdravotního stavu v důsledku prodělaných operací, kdy byla dlouhodobě hospitalizována ve stavu bezvědomí a došlo k poškození mozku. V současně době pobývá pouze v domácnosti a vyžaduje komplexní péči od blízkých osob. Jezdívá pravidelně několikrát týdně na vyšetření a na lékařské kontroly do nemocnice v Šumperku i Fakultní nemocnice v Olomouci. Je dopravována autem, kdy jí vozí manžel nebo její rodiče. Každý pracovní den za ní dojíždějí zdravotní sestry z Charity Šumperk, které provádí převazy rány. Žalobkyně má aplikován vývod tlustého střeva, o který samostatně nedokáže pečovat, proto veškerou péči provádí rodina. Na stomii si nevidí, proto péči zajišťují blízké osoby. Po většinu dne bývá pod dohledem pečující osoby, maximálně jednu hodinu jí nechávají samotnou, kdy blízká osoba jde nakoupit či vyřizuje jiné záležitosti. V další části záznamu ze sociálního šetření je uváděno zvládání základních životních potřeb v podstatě stejným způsobem jako ve shora uvedeném záznamu ze sociálního šetření provedeného v rámci řízení o příspěvku na péči. Dne 17.4.2013 posoudil zdravotní stav žalobkyně pro účely příspěvku na mobilitu posudkový lékař OSSZ v Šumperku se závěrem, že u žalobkyně se jedná o stav v léčení při dlouhodobé pracovní neschopnosti s pokračující léčbou, kdy tento stav k datu 1.12.2012 nelze hodnotit jako dlouhodobě nepříznivý ve smyslu § 3 písm. c) zákona č. 108/2006 Sb. v platném znění. Podle tohoto posudku nejde o osobu, která není schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace ve smyslu ust. § 6 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb., ve vztahu k § 9 odst. 1, písm. a) a písm. b) zákona č. 108/2006 Sb. v platném znění. Na základě tohoto posudku vydal správní orgán I. stupně rozhodnutí ze dne 24.4.2013, kterým příspěvek na mobilitu žalobkyni nepřiznal. Správní spis obsahuje dále odvolání žalobkyně proti tomuto rozhodnutí, o kterém, jak shora uvedeno, rozhodl žalovaný žalobou napadeným rozhodnutím. V odvolání žalobkyně zdůraznila, že důvodem její žádosti o příspěvek na mobilitu je její stav po prodělaném adenokarcinomu se složkou koloidního adenokarcinomu transversa, stavu po resekcích pT4b N0 M0 G2, rozšířené pravostranné hemikolektomii pro objemný tumor transverza, provedení resekce colon descendens, ileosigmoideanastomosa, nástěnné dvojhlavňové ileostomie, provedení tracheostomie, revize pro absces cavum Douglasi a drenáž subfrenického abscesu, přední ischemie zrakového nervu bilaterálně, u níž mimo jiné došlo téměř k praktické nevidomosti obou očí, což vyústilo v nemožnost žalobkyně zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility a orientace, přičemž musí být několikrát v měsíci dopravována

zejména k lékaři. Jako hlavní důvod svého odvolání žalobkyně namítala, že posudkový lékař nezohlednil výsledek sociálního šetření a nesprávně aplikoval ust. § 3 písm. c) zákona o sociálních službách a § 1 odst. 1 vyhl. č. 505/2006 Sb.

Správní spis žalovaného obsahuje kromě jiného posudek PK MPSV ČR ze dne 10.7.2013. Posudková komise jednala ve složení z posudkového lékaře a dalšího odborného lékaře – ortopeda a tajemnice komise. Obsah posudku krajský soud shledal v podstatě stejný jako je výše uvedený posudek vypracovaný za účelem posouzení zdravotního stavu žalobkyně ve vztahu k její žádosti o příspěvek na péči. Stejný komentář uvádí posudková komise i k sociálnímu šetření provedenému dne 23.1.2013. K odvolání žalobkyně posudková komise uvedla, že její stav nelze zatím hodnotit jako dlouhodobě nepříznivý, ke zhoršení vidění došlo v listopadu 2012. Oční nález je bez patrné progrese a nelze předpokládat zlepšení zrakových funkcí, nejde však o nevidomost. Je předpoklad, že se žalobkyně na zhoršení vidění může do jednoho roku adaptovat a handicap snížit pomocí falicitátorů tak, aby samostatně zvládala ZŽP orientace. Pokud jde o somatické postižení v důsledku nádorového onemocnění, nelze je dosud hodnotit jako ireverzibilní, zatím je stacionární, může se do roku od první operace zlepšit a umožnit samostatně zvládat ZŽP mobilitu. Posudková komise uzavřela, že k datu vydání rozhodnutí správního orgánu I. stupně nešlo u žalobkyně o osobu starší 18-ti let věku, která se podle ust. § 6 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb. schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace uvedené v § 9 odst. 1, písm. a) a b) zákona č. 108/2006 Sb. ve znění zákona č. 366/2011 Sb. Zdravotní stav žalobkyně nebyl dlouhodobě nepříznivý ve smyslu § 3 písm. c) zákona č. 106/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb., ve vztahu k základním životním potřebám v oblasti mobility a orientace.

Podle ust. § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb. ve znění zákona č. 366/2011 Sb. (po 31.12.2011) *osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve*

a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby,
b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb,
c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb,
d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb,
a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.

Podle ust. § 9 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb. ve znění k 1.1.2012 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 § 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 nevyplyvá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

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.

Podle ust. § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, 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 zdravotního prostředku nelze zvládat 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.

Podle přílohy č. 1 k vyhl. č. 505/2006 Sb., která blíže vymezuje posuzování schopnosti zvládat základní životní potřeby:

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.

Podle ust. § 6 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb. nárok na příspěvek na mobilitu má osoba starší 1 roku, která není schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace, opakovaně se v kalendářním měsíci dopravuje nebo je dopravována a nejsou jí poskytovány pobytové sociální služby podle zákona o sociálních službách v domově pro osoby se zdravotním postižením, v domově pro seniory, v domově se zvláštním režimem nebo ve zdravotnickém zařízení ústavní péče.

Krajský soud zhodnocením všech shora uvedených zjištění a skutečností dospěl k závěru, že žalovaný jakožto odvolací správní orgán, rozhodl na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu.

V rámci odvolacího řízení, na jehož základě byla vydána obě žalobou napadená rozhodnutí žalovaného, byly vyžádány posudky od PK MPSV ČR, které byly podány dne 10.7.2013. Tyto posudky byly vzaty jako stěžejní důkaz pro odůvodnění obou rozhodnutí žalovaného. Oba posudky, jak shora uvedeno, obsahují shodný přehled použité

zdravotnické dokumentace žalobkyně, ze které při jejich vypracování posudková komise vycházela a shodný diagnostický souhrn zdravotních omezení žalobkyně. Posudky také uvádějí obsah záznamu o provedeném sociálního šetření, které bylo realizováno dne 23.1.2013. Pokud jde o část obou posudků, v níž se posudková komise vyjadřuje k podaným odvoláním žalobkyně, tato část je naprosto shodná, když se v ní uvádí, že stav žalobkyně nelze zatím hodnotit jako dlouhodobě nepříznivý, že není u ní prokázána progrese nádorového onemocnění, že toto zdravotní postižení a z něho vyplývající funkční postižení zatím nelze považovat za ireverzibilní. Dále se uvádí, že u žalobkyně je předpoklad somatického i funkčního zlepšování do jednoho roku od operace a samostatného zvládání základních životních potřeb. Pokud jde o oční onemocnění, tento nálezný je patrně bez progrese a nelze předpokládat zlepšení zrakových funkcí, nejde však o nevidomost a že i ke vztahu k tomuto nálezu na zhoršené vidění se může žalobkyně do jednoho roku adaptovat a handicap kompenzovat pomocí facilitátorů, aby samostatně zvládala základní životní potřeby. Z uvedené reakce posudkové komise na odvolání žalobkyně, jak ve věci její žádosti o příspěvek na péči, tak i ve věci žádosti o příspěvek na mobilitu krajský soud dovozuje oprávněnost zásadní žalobní námitky, že u žalobkyně je nejzásadnějším zdravotním postižením téměř úplná ztráta zraku, kvůli které není schopna sama se o sebe postarat. Nelze pominout, že žalobkyně výslovně v odvoláních poukázala na to, že posudky lékaře OSSZ nevycházely z kritérií zvládání základní životních potřeb, zejména základní životní potřeby mobility, jejíž posouzení je rozhodné pro závěr, zda žalobkyně má či nemá nárok na příspěvek na mobilitu. Totéž se týká i posouzení dalších základních životních potřeb uvedených v příloze č. 1 k vyhl. č. 505/2006 Sb. Další zásadní odvolací námitkou žalobkyně bylo to, že posudkový orgán vůbec nehodnotil výsledky provedeného sociálního šetření, které svědčí o neschopnosti žalobkyně zvládat základní životní potřeby. K těmto námitkám se však posudková komise přesvědčivým způsobem nevyjádřila. Mimo to považuje krajský soud za oprávněnou žalobní námitku směřující proti posudkovému závěru, že se žalobkyně může do jednoho roku adaptovat na zhoršené vidění a handicap kompenzovat pomocí facilitátorů. Dle názoru soudu totiž bylo rozhodné a nezbytně nutné posoudit, zda jednotlivé základní životní potřeby vymezené v příloze č. 1 k vyhl. č. 505/2006 Sb. žalobkyně je schopna zvládat či není k datu vydání napadeného rozhodnutí se zřetelem ke svému zrakovému postižení a nikoliv hypotetické úvahy posudkového orgánu o tom, že by se mohla adaptovat na tento handicap pomocí facilitátorů do jednoho roku. V neposlední řadě považuje krajský soud za zarážející, v jakém složení posudková komise posudek podala, když z posudku vyplývá jako dominantní postižení ve vztahu ke zvládání základních životních potřeb těžká slabozrakost, přičemž jako další odborný lékař se na posudku podílel ortoped.

Se zřetelem k ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění, krajský soud neměl možnost v této právní věci vyžádat od posudkové komise doplňující posudek, jehož úkolem by bylo odstranění shora naznačené neúplnosti zdůvodnění posudkového závěru, že u žalobkyně se přes zjištěnou těžkou slabozrakost nejedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, pro který se nepovažuje za osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby a osobu, která není schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace. Za této situace krajskému soudu nezbylo, než rozhodnutí žalovaného zrušit pro vady řízení podle ust. § 78 odst. 1 s.ř.s. a věc mu vrátit

k dalšímu řízení podle odst. 4 téhož ustanovení. V této věci krajský soud se souhlasem účastníků řízení bez jednání v souladu s ust. § 51 odst. 1 s.ř.s.

V souladu s ust. § 60 odst. 1 s.ř.s. zavázal soud žalovaného k náhradě nákladů řízení žalobkyně na právním zastoupení advokátem v rozsahu 4 úkonů právní pomoci á 1.000,- Kč a 4 režijních paušálů á 300,- Kč v souladu s ust. § 7, § 9 odst. 2 a § 13 odst. 3 vyhlášky č. 177/1996 Sb. v platném znění, tj. 5.200,- Kč.

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost k Nejvyššímu právnímu soudu v Brně ve lhůtě do dvou týdnů po doručení rozhodnutí, písemně ve dvojím vyhotovení. Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem, pokud stěžovatel nebo jeho zástupce nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

V Ostravě dne 19. března 2015

**JUDr. Petr Indráček
samosoudce**