



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Indráčkem v právní věci žalobkyně **R. B.**, zastoupené J. S. nar. X, bytem H. S., S. 2/3, proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí ČR** se sídlem Praha 2, Na Poříčním právu 1/376, o žalobě proti rozhodnutí ze dne 27.9.2013 č.j. MPSV-UM/13003/13/9S-MSK, **o příspěvku na péči,**

t a k t o:

- I. Rozhodnutí žalovaného Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky **se** pro vady řízení **zrušuje** a věc se mu vrací 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

Rozhodnutím ze dne 27.9.2013 č.j. MPSV-UM/13003/13/9S-MSK žalovaný zamítl odvolání žalobkyně a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Ostravě č.j. MPSV-UP/932218/13/AIS-SSL ze dne 13.6.2013, kterým byl zamítnut návrh žalobkyně na změnu výše přiznaného příspěvku na péči s tím, že žalobkyni bude nadále poskytován tento příspěvek v původní výši 800,- Kč měsíčně. Žalovaný, jakožto odvolací orgán dospěl k závěru, že žalobkyně je osobou

závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost), protože z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 4 základní životní potřeby, jak vyplývá z posouzení zdravotního stavu posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen PK MPSV ČR).

Žalobkyně podala proti uvedenému rozhodnutí včasnou žalobu prostřednictvím shora uvedené zmocněnkyně, v níž namítala, že nesplňuje 10 základních životních potřeb podle vyhl. č. 505/2006 Sb. Kromě 4 základních životních potřeb, jejichž nezvládnutí posudková komise MPSV ČR uznala (tj. mobilita, tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost) žalobkyně nezvládá stravování, oblékání a obouvání, výkon fyziologické potřeby a péči o zdraví. Posudková komise nevzala na zřetel, že žalobkyně je již 40 let v péči psychiatra MUDr. B. B. a že si léky bez dozoru vůbec nemá chystat. Žalobkyně z důvodu onemocnění lupénkou a ekzémem musí každý den natírat kůži, a proto i k tomuto úkonu potřebuje pomoc. Žalobkyně špatně vidí i slyší a zmocněnkyně žalobkyně má proto za to, že posudková komise nevěnovala zdravotní dokumentaci žalobkyně dostatečnou pozornost.

Žalovaný navrhoval zamítnutí žaloby jako nedůvodné. Ve svém vyjádření k podané žalobě ze dne 25.3.2014 poukázal zejména na závěr posudku posudkové komise MPSV ČR, kterým bylo spolehlivě prokázáno, že žalobkyně nezvládá 4 základní životní potřeby a to: mobilitu, tělesnou hygienu, osobní aktivity a péči o domácnost.

Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalovaného ze dne 27.9.2013 č.j. MPSV-UM/13003/13/9S-MSK, připojeným správním spisem správního orgánu I. stupně a připojeným správním spisem žalovaného sp. zn. SZ/1707/2013/6S-MSK, výpovědí zmocněnkyně žalobkyně 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 vyplývajících ze správního spisu správního orgánu I. stupně vzal v daném případě krajský soud za prokázáno, že žalobkyni byl příspěvek na péči náležející v I. stupni závislosti přiznán rozhodnutím ze dne 25.4.2007 od ledna 2007 ve výši 2.000,- Kč a sdělením ze dne 16.12.2010 od 1.1.2011 ve výši 800,- Kč. V dalších letech pak žalobkyně opakovaně žádala o zvýšení tohoto příspěvku v roce 2008, 2010 a 2011, kdy všechny tyto žádosti byly zamítnuty a žalobkyni nadále náležel příspěvek na péči v I. stupni závislosti. Naposledy bylo správní řízení ve věci zvýšení příspěvku na péči zahájeno podáním návrhu na změnu výše přiznaného příspěvku dne 7.1.2013. Dne 14.3.2013 bylo u žalobkyně provedeno sociální šetření. Ze záznamu ze dne 18.3.2013 o tomto šetření je zjištělé, že se žalobkyně pohybuje po bytě minimálně, a to do koupelny nebo na WC. K chůzi používá dvě francouzské hole nebo invalidní vozík, je schopna dojít na toaletu a do koupelny bez doprovodu druhé osoby. Na invalidní vozík je schopna se z pohovky přesunout, zvládá usedání a vstávání, avšak velmi těžce. Mimo domov vychází v nejnútnejších případech, dopravu k lékařům zajišťuje její dcera vozidlem. Žalobkyně nezvládne chůzi v dosahu 200 metrů, městskou hromadnou dopravu nevyužívá a na autobusovou zastávku je to pro ní daleko z místa bydliště. Nezvládá chůzi po schodech a to ani s doprovodem druhé osoby. V rámci sociálního šetření bylo zjištěno, že na WC žalobkyně dojde s pomocí dvou

francouzských holí či prostřednictvím invalidního vozíku. V noci fyziologickou potřebu vykonává do kbelíku u postele. Trpí inkontinencí a využívá hygienické pomůcky. Léky jí chystá dcera do dávkovače, z tohoto dávkovače je žalobkyně schopna léky vzít, avšak na to zapomíná, je v tomto směru nutná její kontrola. Jednoduché oblečení je žalobkyně schopna si v sedu a pomalu obléci a přes necitlivost prstů i oblečení s knoflíky, se zipy nedokáže manipulovat. Boty si neobuje a plášť neobleče, je nutná pomoc druhé osoby. Veškeré oblečení chystá dcera. Žalobkyně by byla schopna připravit si oblečení přiměřeně okolnostem. Co se týče stravování, stravu chystá žalobkyni dcera nebo vnuci a jídlo jí podávají přímo na stůl k pohovce. Žalobkyně není schopna potraviny otevřít a ukrojit chleba. Pokud má jídlo nachystané a nakrájené je schopna se pomocí lžice se najíst. Sousta jí z úst vypadávají, a je proto zapotřebí neustálý dozor druhé osoby. Dne 6.5.2013 byl vypracován posudek lékařem OSSZ v Karviné se závěrem, že žalobkyně nezvládá tyto základní životní potřeby: mobilita, tělesná hygiena a péče o domácnost. Jde 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 ve stupni I. (lehká závislost). Rozhodnutím ze dne 13.6.2013 Úřad práce ČR – krajská pobočka v Ostravě zamítl návrh žalobkyně na změnu výše přiznaného příspěvku s tím, že jí bude nadále poskytován příspěvek na péči v původní výši 800,- Kč měsíčně od ledna 2013. Proti tomuto rozhodnutí žalobkyně podala odvolání, o kterém žalovaná rozhodla shora uvedeným žalobou napadeným rozhodnutím. Z obsahu správního spisu žalovaného pak krajský soud zjistil, že jeho součástí je posudek PK MPSV ČR ze dne 28.8.2013. Posudková komise jednala podle protokolu o jednání ve složení z posudkového lékaře a dalšího lékaře – ortopeda a tajemnice posudkové komise. Protokol o jednání zachycuje stručně dosavadní průběh správního řízení ve věci přiznání příspěvku na péči žalobkyni a posléze podaných žádostí o jeho zvýšení. V části posudkového hodnocení jsou uvedeny zdroje informací o zdravotním stavu žalobkyně, ze kterých posudková komise vycházela a diagnostický souhrn onemocnění žalobkyně. V další části posudku jsou stručně uvedeny jednotlivé odborné lékařské nálezy a záznam ze sociálního šetření ze dne 14.3.2013. V části „posudkové hodnocení“ je uvedeno, že posudková komise vzala námitky vznesené v rámci odvolání, v nichž byly uvedeny úkony, které žalobkyně nezvládá. Protože tyto námitky vycházely z předpisů účinných do 31.12.2011 byly jednotlivé úkony vytykávané v odvolání zahrnuty a uznány v rámci 4 základních životních potřeb, při kterých žalobkyně potřebovala pomoc nebo dohled, a to mobility, tělesné hygieny, osobních aktivit a péči o domácnost. Dále se v posudku uvádí, že *„není však zdravotní důvod nezvládat základní hrubou péči o zdraví v rámci užívání léků a dodržování léčebného režimu: u posuzované není kognitivní deficit ani patřičné těžké smyslové postižení; posuzovaná si např. prohlíží či čte časopisy, letáky, ani hrubá ruční manipulace se nejeví být funkčně ztrátová, např. požití léků či hrubé rozdělení stravy. Provedení si jednoduchého ošetření není v tomto případě každodenní nutnou záležitostí, stejně tak jako např. ošetřování kůže“*.

Zmocněnkyně žalobkyně slyšena jako účastnice řízení vypověděla, že pokud jde o základní životní potřebu namítanou v žalobě, a to životní potřebu stravování, žalobkyně sice je schopna si vybrat ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, není schopna si nalít připravený nápoj, není schopna si stravu naporcovat, stravu jí naporcuje ona nebo jiná osoba, která jí obsluhuje, vůbec není schopna si potraviny naservírovat. Taktéž není schopna se najíst či napít, protože se “pobryndává”.

Žalobkyně má stanovený dietní režim kvůli diabetu, musí tedy dodržovat dietní stravování, což však zabezpečuje ona v rámci přípravy jídel.

K základní životní potřebě oblékání a obouvání uvedla, že žalobkyně sice je schopna si oblečení a obutí vybrat přiměřené k okolnostem, rozeznat vrstvení oblečení, avšak není úplně schopna sama se obout a obléci, v tom pomáhá ona. Totéž se týká svlékání a zouvání, kdy i při tomto úkonu ji musí pomoci. Manipulace s oblečením, která je nutná dvakrát až třikrát denně, je žalobkyně schopna s její pomocí.

K životní potřebě fyziologické dále zmocněnkyně uvedla, že pro tuto potřebu má žalobkyně připravený kýbl u postele, protože z důvodu pomalého pohybu se na záchod nedostane. Jinak ovšem je schopna na WC dojít, je schopna se vyprázdnit a provést očistu, míněno toaletním papírem, je schopna použít hygienické pomůcky.

Co se týče péče o zdraví, tuto životní potřebu žalobkyně rovněž není schopna zvládat, protože užívá pravidelně několik druhů léků, třikrát denně, tedy ráno, v poledne a večer, pokaždé jinou kombinaci léků a rozhodně není schopna si sama tyto léky vybrat a připravit. Kromě toho není schopna si provádět potřebná léčebná ošetrovatelská opatření a to proto, že mimo jiné trpí lupénkou, která se projevuje na několika částech těla a není schopna si postižené části těla potírat předepsanými mastmi.

Dále zmocněnkyně uvedla, že žalobkyně je v dlouholeté péči psychiatra MUDr. B. B. a poukázala na jeho zprávu ze dne 20.1.2014. Zmíněný lékař poukazuje na nutnost dopomoci v běžných denních záležitostech, při oblékání, hygieně, vaření stravy, chůzi, úklidu domácnosti a potvrzuje základní diagnózu, tj. organickou afektivní poruchu. Kromě toho uvedla, že PK nehodnotila nálezy očního lékaře žalobkyně pro špatné vidění, kdy toho času nemůže ani číst.

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 nevyplývá 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 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, chůzí 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, holiť 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 ošetrovatelská 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.

Jak vyplývá ze shora uvedeného, žalobkyně sice vycházela nesprávně v podaném odvolání proti rozhodnutí správního orgánu I. stupně z úkonů, jejichž schopnost zvládnutí byla rozhodná pro posuzování péče o vlastní osobu pro účely stanovení stupně závislosti, resp. při posuzování soběstačnosti za tímto účelem. Vycházela tedy z ust. § 9 zákona č. 108/2006 Sb. ve znění účinném do 31.12.2011. Nicméně z jejího odvolání bylo patrné mimo jiné to, že nesouhlasila s uznáním schopnosti zvládnutí základní životní potřeby péče o zdraví. Neuznání této základní životní potřeby jako nezvládané však není dle názoru krajského soudu dostatečně přesvědčivé, když posudková komise v tomto směru uvádí, že není zdravotní důvod nezvládat základní hrubou péči o zdraví (pojem „hrubé péče o zdraví“ mimochodem příloha č. 1 k vyhl. č. 505/2006 Sb. pod písm. h/ nezná). Navíc žalobkyně, co se týče zvládnutí této základní životní potřeby v rámci řízení o její žalobě oponovala, že není schopna si léky připravit, vybrat, orientovat v nich pro jejich množství a není schopna si provést potřebná ošetrovatelská opatření, když mimo jiné trpí onemocněním lupénkou na několika částech těla a v potřebné míře se tedy ošetřít natíráním mastí. Žalobkyně však v žalobě také označila další základní životní potřeby, které není schopna zvládat a ke kterým se posudková komise proto blíže nevyjádřila ve svém posudku ze dne 28.8.2013. Navíc namítala, že část její zdravotní dokumentace nebyla hodnocena – zejména psychiatra MUDr. B. a očního lékaře.

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 reagovat na všechny námitky žalobkyně a pečlivě odůvodnit, proč podle názoru posudkové komise jsou žalobkyní namítané základní životní potřeby hodnoceny jako zvládané. Není vyloučeno, aby si odvolací orgán případně vyžádal nový posudek od jiné posudkové komise.

Za této situace krajskému soudu nezbylo, než rozhodnutí žalovaného zrušit pro vady řízení podle ust. § 78 odst. 1 s.ř.s. a věc mu vrátil k dalšímu řízení podle odst. 4 téhož ustanovení. Žalovaný v dalším řízení bude povinen odstranit vady řízení, které

spočívají v neúplnosti a tím i nepřesvědčivosti posudku posudkové komise MPSV ČR ze dne 28.8.2013.

Žádnému z účastníků nebylo přiznáno právo na náhradu nákladů řízení, neboť procesně úspěšná žalobkyně se tohoto práva výslovně vzdala (§ 60 odst. 1 s.ř.s.).

P o u ě 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 12. března 2015

**JUDr. Petr Indráček
samosoudce**