



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Indráčkem v právní věci žalobkyně **B. K.**, proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí ČR** se sídlem Praha 2, Na Poříčním právu 1/376, o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 6.6.2013 č.j. MPSV-UM/4043/13/9S-MSK, o zamítnutí odvolání a potvrzení rozhodnutí Úřadu práce ČR, krajské pobočky v Ostravě ze dne 22.2.2013 č.j. MPSV-UP/203085/13/AIS-ZDP, **o příspěvku na mobilitu,**

t a k t o:

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- 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 6.6.2013 č.j. MPSV-UM/4043/13/9S-MSK žalované Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR zamítlo odvolání žalobkyně a potvrdilo rozhodnutí Úřadu práce ČR, krajské pobočky v Ostravě ze dne 22.2.2013 č.j. MPSV-UP/203085/13/AIS-ZDP, kterým nebyl žalobkyni přiznán příspěvek na mobilitu s odůvodněním, že na základě posouzení zdravotního stavu posudkovým lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení Frýdek-Místek je schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace, čímž nejsou splněny zákonné podmínky pro poskytnutí příspěvku podle ust. § 6 zákona č. 329/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Žalobkyně proti uvedenému rozhodnutí podala včasnou žalobu, ve které namítala, že posudkový lékař učinil závěr o tom, že není osobou, která není schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace, aniž by podrobněji zkoumal její zdravotní stav. Na jednání nebyla žalobkyně přizvána, takže si nemohl učinit odpovídající představu o jejím zdravotním postižení. Žalobkyně poukázala na to, že po úraze má dle neurologa MUDr. S. 39% omezení hybnosti pravé nohy a 7% omezení hybnosti levé nohy a její potíže s dolními končetinami se neustále prohlubují. Pohybuje se pomocí dvou francouzských holí, nemůže tedy sama např. nosit nákup v taškách. Pohyb zvládne pouze na krátké trase a 200 metrů sama v kuse neujde ani s holemi. Trpí chronickým astmatem a velmi se zadýchává. Je pro ni nemožná chůze po nerovném terénu, chůze po schodech. Při vyřizování osobních záležitostí nemůže využít běžných dopravních prostředků veřejné hromadné dopravy a je odkázána na pomoc syna, který ji dováží autem. Pro omezení pohyblivosti není schopna aktivit spojených s péčí o domácnost, vaření či úklidu. Z uvedených důvodů se domáhala zrušení napadeného rozhodnutí žalovaného.

Žalovaný se k žalobě vyjádřil tak, že ji považuje za nedůvodnou, a proto navrhuje její zamítnutí. Žalovaný při svém rozhodnutí vycházel z posudku posudkové komise MPSV ČR a konstatoval, že tento posudek byl vypracován na základě doložených lékařských nálezů i výsledků sociálního šetření úřadu práce a že tedy posudková komise měla dostatečné množství informací pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Ustanovení § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách nestanoví ani posudkovému lékaři ani posudkové komisi provést vlastní vyšetření posuzovaného, pokud shledá podkladovou dokumentaci jako dostačující.

Krajský soud vycházel z napadeného rozhodnutí žalovaného 6.6.2013 č.j. MPSV-UM/4043/13/9S-MSK, z obsahu připojeného správního spisu žalovaného téhož čísla jednacího, správního spisu Úřadu práce ČR – krajská pobočka v Ostravě, jakož i z obsahu žalobkyní předložených lékařských zpráv a poté dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

Napadené rozhodnutí přezkoumal krajský soud v mezích žalobních bodů k datu vydání rozhodnutí (§ 75 odst. 1, 2 zákona č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního, dále jen s. ř. s.).

Z hlediska skutkových zjištění vyplývajících z připojeného správního spisu správního orgánu I. stupně, jakož i ze správního spisu žalovaného, vzal v daném případě krajský soud za prokázáno, že žalobkyně uplatnila žádost o příspěvek na mobilitu dne 16.10.2012. Dne 26.10.2012 provedl Úřad práce ČR, krajská pobočka v Ostravě u žalobkyně sociální šetření. Ze záznamu o tomto sociálním šetření soud zjistil, že žalobkyně uvedla, že trpí cukrovkou, užívá léky, je po operaci zhoubného nádoru na prsu. Trpí častou slabostí a má astma. Stravu si připraví sama a nákupy jí zajišťuje syn. Žalobkyně se sama osprchuje, avšak nezvládá péči o dům. Léky si připraví sama, je plně orientovaná. Žalobkyně má dvě děti, několik

vnoučat, dochází za ní přátele. Sleduje televizi a ráda čte. Obývá přízemí dvoupatrového rodinného domku. Zvládne běžný úklid domácnosti, umyje si nádobí, utře prach, vyžehlí nutné věci, vypere a pověsí prádlo na sušák. Pokud se cítí dobře, dopraví se sama autobusem do Frýdlantu nad Ostravicí, ujde vzdálenost asi 450 metrů na autobusovou zastávku, k lékařům jí vozí syn. Dne 26.11.2012 posoudil zdravotní stav žalobkyně pro účely příspěvku na mobilitu posudkový lékař OSSZ ve Frýdku-Místku se závěrem, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav coxarthrosis et gonarthrosis bilat., chronický vertebrogenní algický syndrom, chronickou bronchitidu s astmatem a lehkou restrikcí. Posudkový lékař učinil závěr, že v případě žalobkyně 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 ust. k § 9 odst. 1 písm. a), b) zákona č. 108/2006 Sb. v platném znění. Nejedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 3 písm. c) zákona č. 108/2006 Sb. v platném znění, který vede k neschopnosti zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace. Na základě tohoto posudku vydal správní orgán I. stupně rozhodnutí ze dne 22.2.2013, 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.

Správní spis žalovaného obsahuje kromě jiného posudek PK MPSV ČR ze dne 3.4.2013. Z tohoto posudku krajský soud zjistil, že při jeho vypracování vycházela posudková komise z posudkového spisu žalobkyně vedeného u OSSZ Frýdek-Místek, zdravotní dokumentace žalobkyně od praktického lékaře MUDr. Z. L. a jeho nálezu ze dne 19.11.2012, z lékařských nálezů předložených žalobkyní od MUDr. I. D. ze dne 16.1.2013, 25.7.2012, MUDr. J. S., neurologa ze dne 14.3.2012, 30.3.2011, 30.4.2011 a 10.6.2011 a dalších lékařských nálezů ORL MUDr. B. H. ze dne 14.3.2012 a 23.7.2012, z propouštěcí zprávy Nemocnice Český Těšín, rehabilitační oddělení od 15.8.2012 až 5.9.2012 a ze sociálního šetření provedeného Úřadem práce ČR dne 26.10.2012. V diagnostickém souhrnu onemocnění žalobkyně posudková komise uvedla vleklý zánět průdušek, průduškové astma bez poruchy plicní ventilace, úplavici cukrovou II. typu a diabetickou polyneuropatii, syndrom karpálních tunelů oboustranně, vleklý bolestivý páteřní syndrom, žilní městky, stav po tromboflebitidě vpravo v minulosti, stav po operaci pro karcinom prsu vlevo v roce 2000 a obezitu. Posudková komise dospěla k závěru, že žalobkyně zvládá samostatně mobilitu i orientaci a že není doložen důvod, proč by tyto základní životní potřeby nezvládala. K odvolacím námitkám žalobkyně uvedla, že není doloženo postižení pravostranných končetin a že si žalobkyně nesprávně vysvětlila výsledky EMG vyšetření, když procentní hodnocení distální motorické latence vztáhla k omezení hybnosti končetin. Zjištěna byla pouze senzitivní neuropatie dolních končetin bez motorického postižení. Posudková komise učinila rovněž závěr, že u žalobkyně nejde o osobu, která není ve smyslu ust. § 6 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb. schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace uvedené v ust. § 9 odst. 1 písm. a) a b) zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb. Zdravotní stav žalobkyně není dlouhodobě nepříznivý ve smyslu ust. § 3 písm. c) zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb., ve vztahu k základním životním potřebám v oblasti mobility a orientace.

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.

Podle ust. § 8 odst. 1 citovaného zákona schopnost osoby zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace se pro nárok na příspěvek na mobilitu posuzuje podle zákona o sociálních službách stejným způsobem jako pro účely příspěvku na péči.

Podle ust. § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, za neschopnost zvládání 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 standartu. Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standartu.

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

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.

Ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalovaného 6.6.2013 měl žalovaný posudkem posudkové komise MPSV ČR najisto postaveno, že v případě žalobkyně nejde o osobu, která není ve smyslu ust. § 6 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb. schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace uvedené v ust. § 9 odst. 1, písm. a) a b) zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb. a že zdravotní stav žalobkyně není dlouhodobě nepříznivý ve smyslu ust. § 3 písm. c) zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb. ve vztahu k základním životním potřebám v oblasti mobility a

orientace. Krajský soud dospěl k závěru, že posudek posudkové komise MPSV ČR je úplný a dostatečně přesvědčivý. Posudková komise hodnotila zdravotní stav žalobce na základě úplné dostupné zdravotní dokumentace žalobkyně a zhodnotila i žalobkyní dodatečně předloženou shora uvedenou lékařskou dokumentaci. Posudek posudkové komise podala ve složení z posudkového lékaře i dalšího odborného lékaře – ortopeda a svým posudkovým závěrem se pak zcela ztotožnila s posudkem posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Frýdek-Místek ze dne 26.11.2012. Na jejím posudkovém závěru dle názoru krajského soudu nemění nic žalobkyní předložené lékařské zprávy spolu s podanou žalobou (MUDr. I. D. ze dne 9.4.2013, 26.4.2012, 28.5.2012 a další), neboť tyto nálezy byly nepochybně jako součást zdravotní dokumentace žalobkyně posudkovými orgány hodnoceny a dokumentují zdravotní omezení žalobkyně uvedená v diagnostickém souhrnu v posudku PK MPSV ČR. Lékařské nálezy předložené žalobkyní v průběhu správního řízení a to TRN MUDr. Inocence Drábka ze dne 9.4.2013, ORL MUDr. B. H. ze dne 5.3.2013, 13.3.2013, 10.4.2013 a 19.4.2013 a neurologa MUDr. J. S. ze dne 19.4.2013 zhodnotila posudková komise v doplňujícím posudku ze dne 10.5.2013, ve kterém setrvala na stejném posudkovém závěru jako v posudku ze dne 3.4.2013. Uvedla v něm, že v nově doložených nálezech je popsána u žalobkyně hypertenzní nemoc II. stupně dobře kompenzována, která nemá vliv na mobilitu a orientaci. Taktéž vyšetření TRN MUDr. D. popisuje stav neovlivňující zvládání těchto životních potřeb, stejně tak jako neurologický nález MUDr. S. a ORL MUDr. H. Vytýkala-li žalobkyně podané žalobě, že nebyla posudkovým lékařem přizvána na jeho jednání a že si proto nemohl učinit odpovídající představu o jejím zdravotním stavu, je nutno poukázat na ust. § 25 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb. v platném znění, podle něhož při posuzování stupně závislosti osoby vychází okresní správa sociálního zabezpečení ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popř. z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Z uvedeného ustanovení je nutno dovodit, že v případě, kdy posudkový orgán má za to, že lze při podání posudku vycházet z doložené zdravotní dokumentace, není povinen posuzovanou osobu ke svému jednání předvolat či osobně vyšetřit.

Soud vzhledem k výše uvedenému a v souladu s ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl žalobu jako nedůvodnou. Soud rozhodoval v souladu s ust. § 51 s.ř.s. bez nařízení jednání.

Žádnému z účastníků nepřiznal soud právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně v řízení úspěch neměla a žalovanému toto právo nepřísluší ze zákona (ust. § 60 odst. 1,2 s.ř.s.).

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

V Ostravě dne 3.listopadu 2014

JUDr. Petr Indráček

samosoudce