



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Radkovou ve věci žalobkyně **Z. H.**, bytem K. 146, K., proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 376/1, Praha, o přezkoumání rozhodnutí žalovaného ze dne **27. 11. 2013**, č. j. **MPSV–UM/14190/13/4S-OLK**, ve věci přiznání příspěvku na péči,

t a k t o :

I. Rozhodnutí žalovaného ze dne **27. 11. 2013**, č. j. **MPSV–UM/14190/13/4S-OLK**, **se ruší** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.

II. Žalovaný **je povinen** zaplatit státu na účet Krajského soudu v Ostravě náhradu nákladů řízení ve výši 8.240 Kč, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

O d ů v o d n ě n í :

[1] Žalobou doručenou soudu dne 10. 1. 2014 žalobkyně brojila proti napadenému rozhodnutí, protože PK MPSV nepostupovala správně při zhodnocení schopnosti žalobkyně zvládat základní životní potřeby podle vyhlášky č. 505/2006 Sb. a nepřihlížela správně k výsledkům místního šetření, vycházela

pouze z lékařských zpráv. Žalobkyně uvedla, jakými diagnózami trpí od roku 2000 a že od roku 2010 je invalidní ve třetím stupni pro postižení, která vypsala. Dále žalobkyně popsala u devíti základních životních potřeb, že je nezvládá a z jakých důvodů s odkazem na její diagnózy. Žalobkyně namítala, že při jejím posouzení nebyla vzata v úvahu uvedená kritéria pro posouzení zvládání základních životních potřeb a že potřebuje každodenní pomoc a dohled při devíti základních životních potřebách.

[2] Žalovaný k námitkám žalobce ve svém vyjádření popsal průběh správního řízení o přiznání příspěvku na péči ve výši 800 Kč (I. stupeň), ve kterém žalobkyně nevyužila možnost vyjádřit se k podkladům rozhodnutí. V odvolacím řízení žalovaný vycházel z posudku PK MPSV v Ostravě, ze kterého po posouzení bez přítomnosti žalobkyně vyplynulo, že žalobkyně vůbec není považována za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby a že vzhledem ke svému zdravotnímu stavu není schopna zvládnout jednu ze základních životních potřeb, a to péči o domácnost. Žalobkyně v souladu s § 36 odst. 3 správního řádu vyjádřila své stanovisko písemně, doložila posudek pro účely invalidity a namítla, že nebylo přihlédnuto k výsledku sociálního šetření. Žalovaný uvedl, že se s námitkami žalobkyně plně vypořádal již ve svých rozhodnutích, protože byly uplatněny již v odvolacím řízení. Žalovaný zdůraznil, že sociální šetření je jeden z podkladů, ze kterých posudková komise vychází a posuzování zdravotního stavu a stanovení stupně závislosti je plně v její kompetenci. Rozdíly mezi závěry posudkových lékařů a závěry sociálního šetření v přirozeném prostředí jsou poměrně běžné, což je principiálně dáno tím, že posuzování závislosti se z podstaty věci odehrává na odlišném základě. Sociální pracovníce vychází zejména z přímého kontaktu s posuzovanou osobou a rozhovoru s ní. Závěry se pak zakládají z velké části na výpovědi posuzované osoby, příp. osoby, která jí poskytuje péči bez ohledu na to, zda se jedná o péči přiměřenou či protektivní. Posudková komise MPSV vychází z objektivně doloženého zdravotního stavu posuzované osoby ve spojení s konkrétní náplní jednotlivých zkoumaných aktivit v rámci základních životních potřeb, přičemž k výsledku sociálního šetření přihlížejí. PK MPSV ve svém posudku uvedla, z jakých podkladů vycházela, tyto lékařské nálezy aplikovala na příslušný zákon a vypořádala se s námitkami žalobkyně. Žalovaný shledal tyto posudky jako úplné a přesvědčivé, neboť obsahovaly výroky, které byly odůvodněny s odkazy na lékařské nálezy, funkční vyšetření a výsledek sociálního šetření, proto z něj při rozhodování vycházel. Žalovaný nezpochybnil zdravotní stav žalobkyně, nicméně musel dospět k závěru, že u žalobkyně nebyly zjištěny poruchy funkčních schopností dosahující úrovně úplných nebo těžkých, pro které by nebyla schopna zvládat základní životní potřeby v přijatelném standardu, a to i přes užívání zachovalých potenciálů a kompetencí, a facilitátorů (např. hůl, opora zábradlí, brýle, servírovací stůl, pomůcky při nazouvání, madla, sedáky, provedení celkové hygieny ve sprše místo ve vaně, toaletní židle apod.). Z předložených lékařských nálezů vyplynulo, že rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností je dostatečný k pravidelnému zvládání základních životních potřeb, které nebyly uznány jako nezvládané. Invalidita vůči posouzení stupně závislosti pro účely příspěvku na péči není posudkově rozhodnou skutečností. Žalovaný se ve svých rozhodnutích se zvládáním jednotlivých základních životních potřeb vypořádal a uvedl důvody,

pro které je nelze jako nezvládané uznat. K tvrzení žalobkyně, že nezvládá devět základních životních potřeb a že by měla být uznána ve stupni III (těžká závislost), žalovaný podotkl, že při nezvládání devíti ZZP se jedná o stupeň závislosti IV (úplná závislost), přičemž tento stupeň obvykle vyžaduje plnou 24hodinovou péči zejména v lůžkových zařízeních sociální péče poskytovanou odborně vyškoleným personálem.

[3] V soudním řízení správním byl vyhotoven v souladu s § 64 s. ř. s. a § 127 o. s. ř. posudek znalce MUDr. V. L. ze dne 7. 7. 2014. Soud provedl důkaz tímto posudkem při jednání dne 21. 7. 2014.

[4] Znalec ve svém posudku popsal zdravotní stav žalobkyně, provedl výpis z lékařských zpráv praktického lékaře a odborných ošetřujících lékařů, vývoj uznání invalidity a výsledek sociálního šetření. K námitkám uvedeným v žalobě znalec konstatoval, že postižení somatické a duševní posuzovanou omezují v pracovní schopnosti, ale kritéria pro hodnocení invalidity jsou zcela odlišná než posudková kritéria mobility a příspěvku na péči. Z tohoto důvodu se nelze na podkladě přiznání invalidity III. stupně automaticky dožadovat uznání vyššího stupně závislosti. Posuzovaná se odvolává na sociální šetření, které popisuje stav odpovídající čtvrtému stupni závislosti. Výsledek sociálního šetření je ovšem ve výrazném rozporu s doloženou lékařskou dokumentací a jednoznačně neodpovídá možnostem posuzované, která v důsledku postižení pohybového aparátu je limitovaná v delší chůzi a ve fyzicky náročnějších úkonech, v důsledku duševního onemocnění nezvládá některé aktivity duševně náročnější, ale převážnou část základních životních potřeb je schopna v přirozeném sociálním prostředí s možným použitím facilitátorů samostatně zvládnout, byť některé aktivity vykonává složitěji či déle než zdravá osoba. U páteře je možné dokumentovat dlouhodobě poruchu dynamiky v hrudním a bederním úseku, ale nelze prokázat těžkou poruchu statiky páteře (závažné deformity). Obecně u depresivních onemocnění dochází mj. k celkové apatii a nechuti aktivně řešit situace a problémy, jež život přináší, což se v lehčích případech projevuje na poklesu pracovní schopnosti, v omezení osobních aktivit a omezením vztahů s okolním světem. Při hlubší poruše docházení mj. dále k viditelnému omezení péče o domácnost a narušení vztahů v rámci rodiny či blízkých osob. Až při velmi těžké depresivní poruše je postižená osoba zcela neaktivní a nezvládá i základní péči o sebe samu (hygiena, stravování, topení, zabezpečení elementárních životních úkonů), přičemž se může jednat i o stavy zdraví či život ohrožující z důvodu chronického nezabezpečení péče o vlastní osobu či z důvodu suicida při afektivním zkratu. Pokud by posuzovaná z důvodu duševního onemocnění nezvládala tolik ZZP jak uvádí (není orientovaná, nezvládá či odmítá stravování, osobní hygienu, udržovat čistotu v domácnosti, používat WC, užívat léky apod.), poté by stav nebyl slučitelný s možnostmi domácí péče. Za takového stavu by posuzovaná v současnosti či v době minulé byla dlouhodobě psychiatricky hospitalizovaná či pobývala v ústavu sociální péče, což z doložené dokumentace nelze prokázat.

[5] K jednotlivým základním životním potřebám znalec **dle přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb.** uvedl následující:

1. **Mobilita:** U žalobkyně jsou zachovalé fyzické schopnosti a umožňují zvládat vstávání, usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se krok za krokem alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, zvládne vyjít a sejít jedno patro i používat dopravní prostředky včetně bariérových (fyzicky zvládne, není porucha orientace místem). U posuzované není přítomno ochrnutí končetin, porucha rovnováhy či natolik závažné kloubní postižení či jiné zdravotní postižení, které by z medicínského důvodu vysvětlilo posuzovanou udávané nezvládání výše uvedených aktivit či některých z nich.

2. **Orientace:** Z dokumentace lze prokázat, že je schopna dostatečně rozeznávat zrakem i sluchem, je orientovaná časem, místem, osobou, je schopna se orientovat v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat. Duševní kompetence v rámci péče o vlastní osobu jsou dostačující.

3. **Komunikace:** Je schopna se porozumět a porozumět mluvenou srozumitelnou řečí a psanou zprávou, chápe základní obrazové a zvukové signály, běžné komunikační prostředky je schopna používat.

4. **Stravování:** Je schopna si vybrat stravu, nápoj, je schopna nápoj si nalít, stravu naporcovat, naservírovat, sama se najíst, napít. Nemusí dodržovat lékařem nařízený dietní režim.

5. **Oblékání a obouvání:** duševní onemocnění neomezuje schopnost si vybrat oblečení a obutí přiměřené okolnostem a převážně i manipulovat s oblečením v souvislosti denním režimem. V důsledku omezení hybnosti páteře a bolestivosti pohybů potřebuje dopomoc při oblékání a svlékání spodní poloviny těla a dopomoc při obouvání a zouvání venkovní obuvi.

6. **Tělesná hygiena:** Je schopna použít hygienické zařízení, umýt jednotlivé části těla, osušit jednotlivé části těla, učesat se, provést ústní hygienu i provést celkovou hygienu. Uvedené aktivity zvládne s pomocí facilitátorů, např. sedačky u umyvadla a ve sprše, s oporou o madla apod.

7. **Výkon fyziologické potřeby:** Je schopna dojít na WC, provést fyziologickou potřebu, provést následnou očistu, je schopna si sama měnit inkontinenční pomůcky.

8. **Péče o zdraví:** Posuzovaná nemusí dodržovat zvláštní léčebný režim či ošetrovatelská opatření, léky je schopna samostatně užívat.

9. **Osobní aktivity:** V důsledku tělesných postižení i duševního onemocnění jednoznačně není schopna vykonávat aktivity srovnatelné se zdravou osobou stejného věku včetně zaměstnání, volnočasových aktivit, vyřizování svých záležitostí apod. Zde se možnosti posuzované nacházejí výrazně pod přijatelným standardem. Schopnost vstupovat do vztahu s jinými osobami je omezená. Schopnost stanovit a dodržet denní program je z důvodu duševního onemocnění je částečně omezená.

10. **Péče o domácnost:** Duševní onemocnění brání v přípravě složitějších teplých pokrmů, částečně v udržování pořádku v domácnosti (pasivita, nezájem). Tělesné postižení navíc brání vykonávat některé běžné, ale fyzicky náročnější domácí práce (stírání podlahy, vysávání, umývání oken apod.). Pokud by topila tuhými palivy, není schopna tuto činnost provádět (nedonese ke kamnům potřebné množství dřeva či uhlí, nezvládne podpalování, čištění kamen). Je schopna nakládat

s penězi v rámci chodu domácnosti, běžných nákupů apod., manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si lehčí nákup základních potravin či jiných běžně nutných věcí, je schopna ovládat běžné denní spotřebiče, je schopna si připravit teplý nápoj.

[6] Znalec uzavřel, že žalobkyně nezvládá tři základní životní potřeby – oblékání a obouvání, osobní aktivity, péče o domácnost a poznamenal, že u žalobkyně se mohou vyskytnout období, kdy v důsledku zhoršení zdravotního stavu je více závislá na pomoci druhé osoby, ale tyto stavy jsou přechodného charakteru, netrvající větší část roku, tedy nenaplňují kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu daná platným právním předpisem. Neprovedení vlastního vyšetření žalobkyně znalec zdůvodnil tím, že doložená dokumentace je dostačující k vyslovení odpovědí na dotazy soudu.

[7] Na dotazy soudu znalec odpověděl, že podle zákona č. 108/2006 Sb. v příslušných zněních je žalobkyně osobou, která se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby a že nezvládá tři základní životní potřeby – oblékání a obouvání, osobní aktivity, péče o domácnost. Zdravotní stav i důvody nezvládání uvedených ZŽP jsou uvedeny na str. 9 – 13. Tyto tři základní životní potřeby posuzovaná nezvládá od podání žádosti dne 5. 2. 2013 do data napadeného rozhodnutí 27. 11. 2013. Zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý bez možnosti posudkově významnějšího zlepšení. Z uvedeného důvodu lze vyslovit platnost závěru posouzení na delší časové období – do 31. 12. 2018. Ve výše uvedeném časovém období nedošlo k posudkově významným změnám. Při vyslovení závěrů a odpovědí na dotazy soudu znalec vycházel z dokumentace zaslané soudem a z kompletní dokumentace praktické lékařky.

[8] S posudkem byli seznámeni oba účastníci řízení, s námitkami žalobkyně z vyjádření ke znaleckému posudku (které byly totožné s žalobními) se znalec vypořádal ve svém posudku. Žalovaný nevznnesl proti posudku žádné námitky a žádné další dokazování žádný z účastníků řízení již nenavrhoval a ani soud neshledal potřebu ho provádět.

[9] Podle § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“), při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, s přihlédnutím k rozhodné době od podání žádosti do data vydání napadeného rozhodnutí.

[10] Po provedeném řízení krajský soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.

[11] Podle § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, 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.

[12] Krajský soud provedeným řízením a dokazováním vzal za prokázané, že žalovaný napadeným rozhodnutím změnil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Olomouci ze dne 31. 7. 2013, čj. MPSV –UP/1197196/13/AIS – SSL, kterým byl žalobkyni přiznán příspěvek na péči ve výši 800 Kč. Výrok svého rozhodnutí žalovaný odůvodnil výsledkem posouzení stupně závislosti Posudkovou komisí Ministerstva práce sociálních věcí v Ostravě, podle kterého žalobkyně není osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby. Posouzení stupně závislosti bylo provedeno bez přítomnosti žalobkyně. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nebyla schopna zvládnout jednu ze základních životních potřeb, a to péči o domácnost. K námitkám žalobkyně žalovaný konstatoval, že ostatní základní životní potřeby nelze s ohledem na prokázaný zdravotní stav žalobkyně považovat za nezvládané, a to z následujících důvodů:

1. Mobilita - účastník řízení je schopen chůze o 2 FH, s oporou zvládne i schody. Dle ortopedického vyšetření bylo zjištěno lehké omezení hybnosti v kyčlích, v kolenních kloubech je hybnost volná oboustranně. Účastník řízení má dostatečné pohybové, duševní i smyslové schopnosti, které umožňují zvládání činností spojených s mobilitou.

2. Orientace - účastník řízení netrpí závažnou poruchou orientace. Rovněž je schopen vnímat zrakem a sluchem.

3. Komunikace - komunikace účastníka řízení je přiměřená, řeč v normě. Účastník řízení je schopen číst a psát (zrak s korekcí na čtení, sluch je dobrý).

4. Stravování - účastník řízení netrpí dlouhodobým nebo trvalým postižením horních končetin. Horní končetiny jsou bez paréz a není dokumentováno ani postižení hybnosti kloubů horních končetin. Jsou zachovány dostatečné smyslové a duševní schopnosti i motorika rukou.

5. Oblékání a obouvání - u účastníka řízení není prokázáno závažné poškození funkce zraku a sluchu. Dostatečně jsou pro výkon jednotlivých činností v rámci oblékání a obouvání zachovány i fyzické schopnosti (horní končetiny plní svoji funkci).

6. Tělesná hygiena - není dokumentováno takové dlouhodobé či trvalé pohybové postižení, ani závažné poruchy duševních a smyslových schopností, které by bránily zvládání aktivit spojených s tělesnou hygienou.

7. Výkon fyziologické potřeby - účastník řízení má dostatečné duševní i smyslové schopnosti, které umožňují zvládání této základní životní potřeby.

8. Péče o zdraví - účastník řízení netrpí závažným pohybovým postižením horních končetin, není prokázána ani vážná porucha zraku.

9. Osobní aktivity - u účastníka řízení není diagnostikováno závažné postižení funkce končetin. Rovněž není prokázáno trvalé nebo dlouhodobé omezení funkce zraku a sluchu.

[13] Žalovaný shledal posudek PK MPSV za úplný, objektivní a přesvědčivý, bylo jím spolehlivě prokázáno, že žalobkyně nesplňuje podmínky pro přiznání příspěvku na péči. Posudková komise zpracovala posudek v řádném složení komise za účasti odborného posudkového lékaře a dále lékaře specialisty (obor psychiatrie) podle povahy diagnostikovaných zdravotních obtíží žalobkyně, po studiu a vyhodnocení shromážděné zdravotnické dokumentace. Posouzení stupně závislosti je plně v kompetenci PK MPSV. Zdravotní stav žalobkyně je dlouhodobě nepříznivý, žalobkyně nezvládá jenu základní životní potřebu – péči o domácnost, avšak ostatní základní životní potřeby by měla zvládat v přijatelném standardu. Tyto závěry nejsou v rozporu s lékařskými zprávami, ani ty nejsou mezi sebou navzájem v rozporu. Posouzení není na volné úvaze PK MPSV, ale musí odpovídat kritériím podle přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. žalovaný odkázal na § 9 odst. 4 a 5 zákona o sociálních službách. K námitce rozporu mezi sociálním šetřením a posouzením PK MPSV žalovaný uvedl, že výsledek sociálního šetření slouží jako jeden z podkladů, ze kterých PK MPSV vychází při jednání. Posuzování invalidity není rozhodnou skutečností pro posouzení stupně závislosti.

[14] Soud konstatuje, že napadené rozhodnutí naplňuje formálně (výrok, odůvodnění, jejich rozlišení, zákonné náležitosti) i obsahově (bez ohledu na správnost argumentace) zákonné požadavky a proto soud neshledal jeho nepřezkoumatelnost, neboť se vypořádalo se všemi námitkami žalobkyně v návaznosti na posudek o stanovení stupně závislosti - otázka správnosti odpovědi byla pak věcí přezkumu zákonnosti napadeného rozhodnutí a jemu předcházejícího řízení a dalšího dokazování u soudu v rámci plné jurisdikce.

[15] S ohledem na konkrétní přesvědčivé žalobní námitky a doložené lékařské zprávy a procesní stav věci (poukaz na rozpor posudků OSSZ a PK MPSV se zjištěními zejména odborných ošetřujících lékařů) soud v souladu s principem efektivity jak správního řízení, tak soudního řízení správního poučil žalobkyni a provedl následně důkaz znaleckým posudkem MUDr. V. L., znalce z oboru zdravotnictví se specializací posudkové lékařství, ze dne 7. 7. 2014. Soud vzal za prokázané vzhledem k velmi podrobnému a o konkrétní lékařské zprávy opřenému a přesvědčivému odůvodnění a argumentaci znalce v jeho posudku (citovaném podrobně výše v reprodukční části rozsudku), že žalobkyně nebyla schopna

zvládnout v období od 5. 2. 2013 (tj. od podání žádosti) do 27. 11. 2013 tři základní životní potřeby, a to oblékání a obouvání, osobní aktivity a péči o domácnost.

[16] Přezkoumává-li krajský soud správní rozhodnutí žalované o nároku na dávku podmíněnou zdravotním stavem, je rozhodnutí soudu především závislé na odborném lékařském posudku. V soudním řízení správním ve věcech příspěvků na péči není dána kompetence posudkových komisí MPSV (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). Proto dále s ohledem na námitky žalobce, charakter souzené věci a zjištěný skutkový stav v tomto řízení byl vypracován znalecký posudek a proveden jako důkaz.

[17] Protože se soud spokojil s písemným vyjádřením znalce, neměl o něm pochybnosti pro jeho přesvědčivost a úplnost podkladů, již jej nevyslýchal ani nežádal o vysvětlení.

[18] Podle § 64 s. ř. s. a § 125 o. s. ř. (zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů) *za důkaz mohou sloužit všechny prostředky, jimiž lze zjistit stav věci, zejména výslech svědků, znalecký posudek, zprávy a vyjádření orgánů, fyzických a právnických osob, notářské nebo exekutorské zápisy a jiné listiny, ohledání a výslech účastníků. Pokud není způsob provedení důkazu předepsán, určí jej soud.*

[19] Podle § 64 s. ř. s. a § 127 odst. o. s. ř. *závisí-li rozhodnutí na posouzení skutečností, k nimž je třeba odborných znalostí, vyžádá soud u orgánu veřejné moci odborné vyjádření. Jestliže pro složitost posuzované otázky takový postup není postačující nebo je-li pochybnost o správnosti podaného odborného vyjádření, ustanoví soud znalce. Soud znalce vyslechne; znalci může také uložit, aby posudek vypracoval písemně. Je-li ustanoveno několik znalců, mohou podat společný posudek. Místo výslechu znalce může se soud v odůvodněných případech spokojit s písemným posudkem znalce.*

[20] Podle § 77 odst. 2 s. ř. s. *soud jím provedené důkazy hodnotí jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem a ve svém rozhodnutí vyjde ze skutkového a právního stavu takto zjištěného.*

[21] Rozdíl v hodnocení podle znaleckého posudku oproti hodnocení v posudku PK MPSV spočívá v hodnocení dvou základních životních potřeb pro období od 5. 2. 2013 do 27. 11. 2013, a to základních životních potřeb oblékání a obouvání a osobních aktivit.

[22] Soud vzal v potaz, že se jednak znalec zcela shodl s posouzením lékařské posudkové služby OSSZ Přerov, jednak přesvědčivě odůvodnil nezvládání dvou uvedených základních životních potřeb, jak soud z posudku citoval výše. Posouzení základních životních potřeb oblékání a obouvání a osobních aktivit bylo znalcem provedeno v souladu s přílohou č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění účinném v roce 2013. Podle písm. e) této přílohy se u *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. Znalec uvedl, že duševní onemocnění žalobkyně ji ve zvládání této základní životní potřeby neomezuje, ale z důvodu omezení hybnosti páteře a bolestivosti kloubů potřebuje dopomoc při oblékání a svlékání poloviny těla a dopomoc při obouvání a zouvání venkovní obuvi. To koresponduje s tím, že žalobkyně má ztuhlou hrudní páteř, krční páteř má hybnost středně omezenou a hybnost bederní páteře je omezená těžce z důvodu degenerativních změn páteře a neurologických komplikací (posun meziobratlových plotének a dráždění nervových kořenů, což bylo potvrzeno EMG nálezem). Žalobkyně trpí artrózou kyčlí II. stupně, s omezením hybnosti kyčelních kloubů, ale ne podstatného rozsahu, artróza kolen je počínající, hybnost je volná. Plná invalidita je pro psychické obtíže, žalobkyně trpí bolestmi a pohybuje se pomalu. U *Osobních aktivit 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.* Zde znalec konstatoval, že žalobkyně jednoznačně není schopna vykonávat v důsledku fyzických i psychických postižení aktivity srovnatelné se zdravou osobou stejného věku včetně zaměstnání, volnočasových aktivit, vyřizování svých záležitostí apod. Možnosti žalobkyně jsou výrazně pod přijatelným standardem. Schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami je pro duševní onemocnění omezená, stejně jako schopnost stanovit a dodržet denní program. Na nezvládání základní životní potřeby péče o domácnost se shodli všichni posudkoví lékaři.

[23] Soud poukazuje na to, že z uvedeného je zcela zjevné, že posudková komise a následně žalovaný nevyhodnotili řádně všechny lékařské zprávy tak, jak bylo shora citováno z uvedeného znaleckého posudku, a posudek PK MPSV je nepřesvědčivý a rozporný, zejména se skutečným stavem a lékařskými zprávami, doloženými soudem (např. ve zprávě neurologa ze dne 3. 6. 2008 se uvádí *trvalá blokáda prakticky totálně v celé LS, špatná statika DKK*, ve zprávě ortopeda ze dne 20. 10. 2011 se konstatuje mj. *kyčle – pohyb omezen středně, ztuhlost, nedovře prsty do dlaně, dominuje těžký degenerativní nález na LS páteři, těžce postižený pohybový stereotyp, nezvládá akt. supinaci nohy, postižení pacientky zjevně těžké, omezena pro základní životní činnosti, neschopna delšího stání, sezení, delší chůze atd.*), ostatně i s výsledkem provedeného sociálního šetření.

[24] Krajský soud nezpochybnil závěr znaleckého posudku pro jeho přesvědčivé odůvodnění a pro své rozhodnutí převzal závěr posudku o počtu nezvládaných základních životních potřeb.

[25] K námitkám žalobkyně ve vyjádření ke znaleckému posudku soud konstatuje, že jsou shodně jako žalobní námitky. Jako přílohu vyjádření žalobkyně zaslala lékařské zprávy z let 2007, 2008, 2010 a 2011, které byly již v posudku zhodnoceny, případně byly zhodnoceny poslední zprávy nezdravotnické dokumentace jednotlivých odborných lékařů. Přitom část z těchto lékařských zpráv byla obsahem příloh k žalobě a všechny tyto lékařské zprávy byly spolu s žalobou

zaslány znalci jako podklad pro vyhotovení znaleckého posudku. Jak uvedl znalec ve svém posudku, mimo citované lékařské zprávy další doložené lékařské zprávy nepřinášejí nové posudkově rozhodné skutečnosti. Tomu soud po porovnání obsahu jednotlivých k vyjádření doložených lékařských zpráv přisvědčuje. Posudek proto splnil test úplnosti. K předmětu námitek soud uvádí, že obsah zpráv byl zhodnocen v samotném posouzení žalobkyně, což dokládá obsah znaleckého posudku i argumentace soudu uvedená v bodě 23 tohoto rozsudku.

[26] Krajský soud proto zrušil rozhodnutí žalovaného pro vady řízení, neboť žalovaný si ve správním řízení neopatřil důkazy v takovém rozsahu, aby byl prokázán skutečný stav věci. Současně krajský soud vrátil věc žalovanému k dalšímu řízení. Žalovaný znovu ve věci rozhodne, přičemž bude vycházet z právního názoru soudu, že žalobkyně byla v období od 5. 2. 2013 do 27. 11. 2013 osobou závislou na pomoci jiné fyzické osobě ve stupni I (lehká závislost).

[27] Soud nepřiznal úspěšné žalobkyni náhradu nákladů řízení, neboť žádné neuplatnila a soud žádné ze spisu nezjistil a žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení (§ 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.).

[28] Žalovaný je povinen zaplatit státu na účet Krajského soudu Ostravě náhradu nákladů řízení ve výši uhrazeného znaleckého 9.841 Kč, které bylo přiznáno znalci usnesením zdejšího soudu ze dne 3. 6. 2014, v souladu s § 60 odst. 1 a 4 s. ř. s.

P o u č e n í :

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě do dvou týdnů po doručení usnesení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské nám. 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaje o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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 Olomouci dne 21. 7. 2014

Za správnost vyhotovení
Markéta Chrudinová

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně