



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci

žalobkyně: **M. M. B.**
zastoupena Mgr. Danielem Grimmem, advokátem
sídlem 702 00 Ostrava, Janáčkova 1089/20

proti

žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
sídlem 128 01 Praha 2, Na Poříčním právu 1

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 16. 2. 2022 č. j. MPSV-2022/28937-923,
o přiznání příspěvku na péči

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 16. 2. 2022 č. j. MPSV-2022/28937-923 **se zrušuje** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný **je povinen** zaplatit žalobkyni na nákladech řízení částku 3 146 Kč k rukám jejího zástupce ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobkyně domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalovaného, jímž bylo změněno napadené rozhodnutí správního orgánu I. stupně a žalobkyni byl přiznán příspěvek na péči ve výši 4 400 Kč měsíčně od září 2020 do června 2021 (stupeň II závislosti na pomoci jiné fyzické osoby). Dle tohoto rozhodnutí žadatelka J. B. nebyla v tomto období schopna zvládat základní životní potřeby: a) mobilita, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity a j) péče o domácnost a od července 2021 do úmrtí žadatelky ve výši 19 200 Kč měsíčně (stupeň IV závislosti na pomoci jiné fyzické osoby), neboť dle závěru správního orgánu žadatelka nebyla v tomto období schopna zvládat všechny základní životní potřeby.
2. Příspěvek na péči byl původně určen žadatelce J. B., narozené dne X (dále jen „žadatelka“), která však 25. 11. 2021 zemřela. Od té doby vystupovala žalobkyně coby nástupnická osoba žadatelky ve smyslu ustanovení § 16 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, která ve vztahu k dotčeným správním úřadům rozhodujícím o přiznání příspěvku na péči uplatňovala nárok na částky splatné do dne smrti žadatelky coby osoba blízká.
3. Žalobkyně nesouhlasila s přiznáním příspěvku pouze ve výši 4 400 Kč měsíčně, který byl přiznán od září 2020 do června 2021 dle ustanovení § 8 odst. 2 písm. b) a § 11 odst. 2 písm. b) ZSS. Závěr o tom, že žadatelka byla schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb a byla tedy závislá na pomoci jiné osoby pouze ve II. stupni, byl nesprávný. Žadatelka v té době zcela jistě nebyla schopna zvládat více základních životních potřeb. Žadatelce měl být přiznán příspěvek na péči ve výši 19 200 Kč měsíčně i za období od září 2020 do června 2021, který odpovídá stupni IV závislosti na pomoci jiné fyzické osoby. Žalobkyně v žalobě dále popsala celý postup předcházející vydání napadeného rozhodnutí. Žalobkyně se vyjádřila k sociálnímu šetření a uvedla, že pokud sociální šetření dostatečně nepřezkoumalo praktické aspekty zvládání některých základních životních potřeb žadatelky, pak nesprávnost musí tížit i rozhodnutí o pouze částečném přiznání příspěvku jako celek. Dle žalobkyně lékařské posudky nikterak nevyvrátily závěr o nezvládnutí určitých základních životních potřeb, čehož důkazem je prostá skutečnost, že závěr o nezvládnutí všech 10 základních životních potřeb ke dni 6. 7. 2021 vycházel taktéž z lékařských posudků, které byly vydány ještě před tímto datem.
4. Pokud jde o nesprávnost závěru o zvládání základní životní potřeby orientace, žalobkyně uvedla, že při posuzování zvládnutí této základní životní potřeby došlo k nesprávnému vyhodnocení stavu žadatelky. Totiž i v odvolání ze dne 9. 6. 2021 žadatelka uvedla, že je i doma dezorientovaná v čase a místě, přičemž v neznámém prostředí se neorientuje vůbec. Žadatelka taktéž pro neztížitelnou bolest užívala opiáty, které jí způsobovaly velké výpadky paměti, což již samo o sobě zcela zpochybňuje závěr o tom, že by žadatelka byla schopna se jakkoliv účinně orientovat v prostoru. Žadatelka si pletla své nejbližší osoby (dcera, vnučka) a při jízdě autem vůbec netušila, kde se nachází, ačkoliv v projížděné oblasti žila dlouhá léta. Žadatelce zároveň vždy po probuzení trvalo velice dlouho, než si uvědomila, jaká je vlastně část dne (ráno, večer, poledne), jelikož její subjektivní vnímání části dne se odvíjelo především od toho, zda se po probuzení cítila vyspaná, či nikoliv.

Žalobkyně v tomto ohledu odkázala na Instrukci náměstkyně pro řízení sekce sociálně pojistných systémů č. 15/2016: Posuzování zdravotního stavu pro účely zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů - Posuzování stupně závislosti pro účely příspěvku na péči a konstatovala, že byť „smyslová“ stránka orientace žadatelky na nevyhovující úrovni nebyla (žadatelka viděla i slyšela), tak rozměr orientace „duševní“ byl pro zvládání základních činností zcela nevyhovující. Poukázala na záznam ze sociálního šetření ze dne 8. 7. 2021, který se k těmto otázkám v rozporu s uvedenou metodikou nijak nevyjadřuje. Metodika praví opak. K sociálnímu šetření obecně je potřeba zopakovat a zdůraznit, že pro posuzování nároku na příspěvek na péči by tento způsob ověření zdravotního a duševního stavu žadatele měl být zcela klíčový, jelikož veřejnoprávní orgán se sám a na vlastní oči svých úředníků přesvědčí, jakým způsobem (a zda vůbec) je žadatel schopen realizovat konkrétní základní životní potřebu. V tomto případě je dle žalobkyně zřejmé, že tato oblast byla v posuzování nároku opomenuta a kladný závěr rozhodnutí o splnění základní životní potřeby orientace byl chybný. Žalobkyně dále poukázala na tu skutečnost, že v napadeném rozhodnutí se uvádí, že od 6. 7. 2021 hodnotí posudková komise MPSV ČR Brno jako nezvládané všech deset základních životních potřeb. Jestliže změna závěru posuzování byla založena „na podkladě podstatné ztráty duševních kompetencí“ datované právě ke dni 6. 7. 2021, tak se nejspíše bude jednat o závěry psychologického vyšetření Mgr. M. G. z téhož dne, které pojednává o „globálním kognitivním deficitu na úrovni demence“, přičemž taktéž konstatuje „středně těžké postižení kognitivních funkcí, dysexekutivní syndrom, ztrátu soběstačnosti (neschopnost bez dopomoci vykonávat některé běžné denní činnosti) apod.“. Tento posudek však zjevně nemůže znamenat to, že k nezvládnutí některých základních životních potřeb došlo až k datu 6. 7. 2021, nýbrž tento posudek konstatuje stav dlouhodobý, který nejlépe znala žalobkyně, a mohl být nejlépe ověřen právě sociálním šetřením na místě. Jestliže závěry tohoto sociálního šetření jsou prokazatelně neuspokojivé a nepřesné (což platí jak o sociálním šetření ze dne 1. 10. 2020, tak i ze dne 8. 7. 2021), tak by měly být zohledněny poznatky žalobkyně, která o žadatelku dlouhodobě pečovala, o tom, že žadatelka zcela jistě již v roce 2020 nebyla schopna běžného života.

5. Pokud jde o nesprávnost závěru o zvládnutí základní životní potřeby komunikace, žalobkyně namítala, že žadatelka nebyla schopna používat ani základní komunikační prostředky jako je telefon, email vůbec, měla problém s pochopením sdělené informace i jednoduché povahy, což se projevilo zejména při návštěvách lékařů, kdy právě žalobkyně musela žadatelce přetlumočovat obsah každého lékařem sděleného pokynu. Komunikační obtíže se projevovaly taktéž v neschopnosti žadatelky ručně psát. V průběhu MMSE testu v rámci psychologického vyšetření měla žadatelka ručně napsat souvislou větu, což ji velice vyčerpalo. Žalobkyně je toho názoru, že pravidla pro posuzování základní životní potřeby komunikace nebyly aplikovány správně, jelikož ze strany žalobkyně výše popsáný stav byl stavem dlouhodobým, a zcela jistě nenastal teprve k datu 6. 7. 2021, nýbrž přetrvával nejméně od roku 2020. Žalobkyně je názoru, že tento objektivní stav měl být identifikován již pro období od září 2020, tedy i tato základní životní potřeba byla dle jejího názoru žadatelkou nezvládnuta. Žalobkyně má dále za to, že sociální šetření ani v jednom případě tyto aspekty neposuzovalo, resp. neposuzovalo je dostatečně. Záznam ze soc. šetření ze dne 8. 7. 2021 sice konstatuje, že „paní J. B. na položené otázky odpovídá, ale otázka se musí položit tak, aby ona sama tomu porozuměla, musí se jí vysvětlit“, ovšem tento záznam fakticky nikterak neuzavírá, že žadatelka běžné komunikace schopna nebyla. Jestliže

podobně nepřesný byl i záznam ze sociálního šetření ze dne 1. 10. 2020, tak rovněž finální rozhodnutí nepřiznávající maximální výši příspěvku na péči bylo věcně i obsahově chybné. Žalobkyně tyto skutečnosti opakovaně namítala prostřednictvím svých podání, ovšem ani v jednom případě jí nebylo v plném rozsahu vyhověno.

6. K nesprávnosti závěru o zvládání základní životní potřeby stravování žalobkyně uvedla, že se závěry rozhodnutí nesouhlasí. Žalobkyně si je jista, že žadatelka byla zcela neschopna si samostatně připravit jakékoliv jídlo, a byť si nakonec lžíci s jídlem dopravila do úst, tak to bylo pouze díky tomu, že jí s tím žalobkyně pomohla. Tedy v žádném případě nemohl platit závěr, že se žadatelka byla schopna najíst samostatně. Žadatelka se dle žalobkyně cítila velmi nekomfortně tím, že nebyla samostatně schopna základních lidských činností, což platí pro všechny oblasti základních životních potřeb, jež byly ze strany správního orgánu posuzovány. Zároveň nebyla schopna si ani nalít nápoj, jelikož téměř nepřetržitě ležela na posteli, tudíž ani z prostého fyzikálního hlediska toto nebylo dost dobře možné. Co se týče pravidelnosti v příjmu potravy, tak žadatelka vůbec nerozlišovala mezi tím, zda je ráno nebo večer, tudíž bylo zcela nemožné jakékoliv jídlo označit za oběd, snídani nebo večeři. Žadatelka za snídani považovala jídlo konzumované bezprostředně po probuzení se po delším spánku, nikoliv jídlo, které konzumovala v ranních hodinách. Dále je třeba dodat, že veškeré přijímané jídlo muselo být žalobkyní připraveno k bezprostřední konzumaci, tedy muselo být nařezáno, nakrájeno, rozmělněno apod., jelikož žadatelka tohoto samostatně schopna nebyla. Stejně tak nebyla schopna si žádné jídlo samostatně připravit, ke všemu potřebovala žalobkyni, přičemž tento stav platil dávno před datem 6. 7. 2021. Dalším aspektem vylučujícím pravidelnost stravování žadatelky byla skutečnost, že žadatelka trpěla mj. diagnostikovanou středomořskou familiární horečkou, což je nemoc způsobující obtíže, jež jsou neslučitelné se závěrem o dlouhodobém zvládání základní životní potřeby stravování. Dle žalobkyně s odkazem na metodiku je zřejmé, že ani v tomto ohledu žádné ze sociálních šetření nedává jednoznačnou odpověď na otázku, zda žadatelka tuto základní životní potřebu zvládala. Tento deficit posuzování je umocněn skutečností, že když u předchozích základních životních potřeb (orientace, komunikace) by bylo možné chybějící závěry částečně suplovat z jiných zdrojů (třeba psychologickým posudkem), tak u základní životní potřeby stravování se jedná o posouzení, které lze realizovat jedině na místě, kde se žadatel o příspěvek na péči dlouhodobě zdržuje. Žalobou napadené rozhodnutí je i v tomto ohledu skutkově i věcně nesprávné a je zcela zjevně v rozporu s objektivní skutečností, se kterou se žalobkyně dennodenně potkávala.
7. K nesprávnosti závěru o zvládání základní životní potřeby výkon fyziologických potřeb žalobkyně poznamenala, že se pro žadatelku jednalo o oblast nanejvýš citlivou, a tudíž ani pracovníci vykonávající sociální šetření nemusely být obeznámeny se skutečným a faktickým stavem, i kdyby se o takovéto zjištění opravdu pokusily. Žalobkyně uvedla, že žadatelka nebyla schopna si samostatně dojet na WC, na WC mísu musela být žalobkyní posazena, a i u provádění očisty žadatelkou docházelo k různým problémům. Kvůli inkontinenci žadatelka musela používat inkontinenční kalhotky, a to již drahnou dobu před datem 6. 7. 2021. K tomu dodala, že zejména sociální šetření realizované dne 1. 10. 2020 probíhalo způsobem, kdy tvůrci záznamu o sociálním šetření převážnou část informací získali pouze z rozhovoru se žadatelkou, aniž by se sami přesvědčili, zda její tvrzení byla pravdivá. V této souvislosti je důležité si uvědomit, že žadatelka svým nepříznivým zdravotním stavem psychicky trpěla, přičemž právě z tohoto důvodu měla tendenci skutečnost popisovat jinak, než bylo pravdou. Toto se projevilo i v průběhu

sociálních šetření, jejichž závěry byly, i mimo neúplnosti poukazované touto žalobou, nepřesné i z důvodu závěrů založených především na tvrzeních žalatelky, a nikoliv na základě poznatků získaných empiricky a pozorováním což je vlastně smyslem provádění sociálních šetření. Žalobkyně vyslovila přesvědčení, že značná část činností uvedených v metodice u této základní životní potřeby musela být ze strany žalatelky prováděna v součinnosti s žalobkyní, jinak by byl výsledkem neudržitelný stav, jež by žalatelku ještě více psychicky ubíjel. Záznam o sociálním šetření o této aktivitě pojednává pouze jedinou ucelenou větou, přičemž ani z této nevyplývá jednoznačný závěr, zda tato základní životní potřeba by měla být považována za zvládnutou, či nikoliv. I v případě této základní životní potřeby se jedná o posouzení, které nemůže být provedeno nikde jinde, než v domácím prostředí žadatele o příspěvek, tudíž nedostatečnost závěrů o sociálním šetření zásadně neguje závěr o správnosti celého rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči pouze v určité výši.

8. Na závěr žalobkyně konstatovala, že správní orgán i navzdory četným lékařským posudkům věcně nesprávně a chybně vyhodnotil skutkový stav, z něhož pak vyvodil i nesprávný závěr ohledně výše příspěvku, jež dle žalobkyně měl být žadatelce přiznán za období od září 2020 do července 2021. Žalobkyně nesouhlasí s tím, že již v období od září 2020 realizovala žadatelka základní životní potřeby orientace, komunikace, stravování a výkon fyziologických potřeb natolik uspokojivě, že by tyto bylo možné považovat za základní životní potřeby zvládnuté, jak je tvrzeno v žalobou napadeném rozhodnutí. Žadatelka byla dle žalobkyně již v rozhodném období osobou imobilní, nesamostatnou a téměř v maximální možné míře odkázanou na její pomoc.
9. Nad rámec výše uvedeného žalobkyně poukázala na skutečnost, že kupříkladu u základní životní potřeby stravování bylo lékařem OSSZ dne 4. 12. 2020 a i pozdějšími závěry konstatováno, že žadatelka tuto základní životní potřebu tehdy nezvládala, přesto v touto žalobou napadeném rozhodnutí závěr o nezvládnutí základní životní potřeby stravování chybí. Toto za důležitou skutečnost považuje žalobkyně především proto, neboť zvládnutí této základní životní potřeby se prokazatelně vztahuje k tomu samému posuzovanému období, kdy dle žalobkyně byl nárok na příspěvek na péči posouzen chybně (posudková komise MPSV Ostrava: „Od 23. 9. 2020 do 26. 8. 2021 ... se jedná o závislost ve stupni II. posudková komise MPSV Ostrava v tomto období souhlasí s nezvládnutím pěti ZZP a) mobilita, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, h) péče o zdraví, j) péče o domácnost, tj. v souladu s funkčními zdravotními nálezy“). Žalobkyně má za to, že správní orgány dostatečně nezjistily skutkový stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti v rozsahu nezbytném pro rozhodnutí (posouzení, zda žadatelka zvládala jednotlivé základní životní potřeby či nikoliv), a to dle ustanovení § 3 správního řádu. Zároveň se dostatečně správní orgány nezabývaly konkrétními okolnostmi případu (§ 2 odst. 3 správního řádu). Zejména sociální šetření byla prováděna pouze povrchně, a navíc s neurčitými závěry.
10. Žalovaný v písemném vyjádření navrhl zamítnutí žaloby. Shrnul průběh správního řízení, odkázal na příslušnou právní úpravu a uvedl, že bylo vypracováno celkem osm posudků, v rámci řízení na I. instanci čtyři a na II. instanci taktéž čtyři včetně srovnávacího. Žalovaný zopakoval závěry z posudku posudkové komise MPSV Brno ve vztahu k jednotlivým namítaným základním životním potřebám.
11. Krajský soud v souladu s ustanovením § 75 odst. 1 a 2, zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), 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.

12. Ze správních spisů zjistil krajský soud následující skutečnosti. Dne 23. 9. 2020 podala paní J. B. žádost o příspěvek na péči, kdy žadatelkou byla paní J. B. Pomoc žadatelce poskytovala žalobkyně. Dne 1. 10. 2020 proběhlo sociální šetření, z nějž vyplynulo, že žadatelka má klasickou postel, polohuje se na posteli sama s obtížemi. Posadí se vzepřením přes bok, postaví se se vzepřením a oporou nízké hůlky. Trpí dědičnou přímořskou nemocí, která jí postihla klouby a ledviny. Stát vydrží chvíli s oporou nízké hůlky. Sedět vydrží do 30 minut bez opory. Pohybuje se jen po domě. Ujde vzdálenost do 20 metrů s oporou nízké hůlky. Cítí slabost nohou. Schody sejde pomocí stěny a nízké hůlky. Schody sejde bokem. K lékaři ji vozí žalobkyně autem. Do auta žadatelka nastoupí s její pomocí. Nohy, si do auta chytne a přesune přes práh sama. Nosí brýle na čtení, slyší dobře, naslouchadlo nemá, ví den v týdnu, datum, adresu domů zná. Doma se orientuje, osoby poznává. Komunikuje, podpis zvládne, text napíše. Sdělení porozuměla, na otázky během sociálního šetření odpovídala adekvátně. Má mobilní telefon, v domě není signál, využívá ho jen, pokud jde k lékaři, má v něm nastavené předvolby. V domě mají pevnou linku. Veškerou stravu připraví žalobkyně. Žadatelka je schopna si vytáhnout připravený oběd z lednice, ohřeje si ho na elektrické plotýnce, uvaří si čaj. Žalobkyně donese oběd do pokoje na stůl. Žadatelka si stravu naporcuje sama, nají se pomocí lžice, případně s nožem. Dodržuje dietu, protože má onemocnění štítné žlázy, slinivky. Žalobkyně nachystá minerálku, žadatelka se napije sama, dojde si do kuchyně a napije se čaje. Vhodný oděv vybere žalobkyně. Žadatelka zvedne ruce do úrovně ramen, do domácího oděvu se oblékne pomalu sama, pokud jde k lékaři, tak s oblékáním pomáhá žalobkyně. Zvládne si nazout domácí obuv, pevnou obuv nazouvá žalobkyně. Tkaničky nemá, zipy a knoflíky zapne. Do koupelny dojde s pomocí nízké hůlky, provede ranní hygienu, neučeše se, nezvedne ruce do úrovně hlavy. V koupelně mají vanu i sprchový kout, do vany nevejde, sprchuje se. Má ve sprchovém koutě sedátko, madlo a protiskluzovou podložku. Žalobkyně pomůže žadatelce se vstupem. Umyje se na místech, kde dosáhne. Žalobkyně domyje, nehty na rukou si upraví žadatelka sama, na nohou žalobkyně. Na toaletu dojde sama s oporou nízké hůlky. Na wc má topení a malé umyvadlo, kterých se přidrží. Očistu provede sama. Je inkontinentní močí při zakašlání, používá vložky, které si sama kupuje. Má blistry léků nachystané na stole, sama si je z blistru vyloupne dle rozpisu. Žalobkyně dohlíží na užívání léků. Dne 4. 12. 2020 byl OSSZ Frýdek-Místek vypracován posudek o zdravotním stavu se závěrem, že žadatelka nezvládne základní životní potřeby a) mobilita, d) stravování, f) tělesná hygiena a j) péče o domácnost. Celkem nezvládá 4 základní životní potřeby. Jde o osobu starší 18 let věku, která se podle § 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). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby. Datum vzniku stanovil posudkový lékař na 23. 9. 2020 s trvalou platností.
13. Dne 15. 1. 2021 proběhlo ústní jednání, k němuž žalobkyně doložila nesouhlas s posudkem a požádala o nové zhodnocení. Současně předložila lékařskou zprávu MUDr. L. ze dne 10. 11. 2020 a lékařskou zprávu MUDr. K. ze dne 14. 1. 2021. Na základě nesouhlasu žalobkyně požádal Úřad práce OSSZ Frýdek-Místek o přeposouzení stupně závislosti žadatelky. Dne 10. 2. 2021 byl vypracován nový posudek o zdravotním stavu žadatelky se

závěrem, že žadatelka nezvládne základní životní potřeby a) mobilita, d) stravování, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, h) péče o zdraví a j) péče o domácnost. Celkem nezvládá 6 základních životních potřeb. Jde o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. b) zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění, považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby. Datum vzniku stanovil posudkový lékař na 23. 9. 2020 s trvalou platností.

14. Dne 8. 3. 2021 zaslala žalobkyně Úřadu práce opět nesouhlas s posudkem a doložila lékařské zprávy MUDr. K. ze dne 19. 10. 2020, MUDr. B. ze dne 18. 11. 2020, MUDr. K. ze dne 26. 2. 2021 a MUDr. K. ze dne 4. 3. 2021. Na základě nesouhlasu požádal Úřad práce OSSZ Frýdek-Místek o doposouzení stupně závislosti žadatelky. Dne 23. 3. 2021 vydal posudkový lékař vyjádření, že nebyly shledány důvody ke změně posudkového závěru a setrval na výroku a odůvodnění ze dne 10. 2. 2021. Také uvedl, že byla opakovaně prostudována celá spisová dokumentace a přihlédnuto k doručeným lékařským zprávám. U žadatelky je uveden jako dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav vazy protruze disku bilat. myopatie. Z doložené dokumentace je zřejmé, že žadatelka je lucidní, orientovaná, chůze s oporou 2 francouzských holí, cox artróza L. sin. II. st., myopat. nepravděpodobná. V dokumentaci není doloženo, že by žadatelka byla závislá na pomoci druhé osoby v komunikaci, orientaci ani v péči o osobní aktivity.
15. Dne 21. 4. 2021 doložila žalobkyně k ústnímu jednání další lékařské zprávy, a to MUDr. K. ze dne 15. 4. 2021 a MUDr. Ž. ze dne 16. 4. 2021 a požádala o přehodnocení zdravotního stavu jiným posudkovým lékařem. Na základě nesouhlasu požádal Úřad práce OSSZ Frýdek-Místek o další doposouzení stupně závislosti žadatelky. Dne 6. 5. 2021 vydala posudková lékařka vyjádření, v němž uvedla, že nebyly shledány důvody ke změně posudkového závěru a setrvala na výroku a odůvodnění ze dne 10. 2. 2021. Shrнула, že byla opakovaně prostudována celá spisová dokumentace a přihlédnuto k doručeným dokumentům. Dne 10. 2. 2021 byl posouzen zdravotní stav k příspěvku na péči bez shledání uznání orientace, komunikace, není uvedena dg., pro kterou by nebyla schopna žadatelka navazovat kontakty, plánovat osobní aktivity, styk se společenským prostředím, není uvedena porucha kognitivních funkcí, organicita či dg. vaskulární poruchy. Nutno tedy doplnit s posouzením odpovídajícím příslušným lékařem specialistou.
16. Po ústním jednání konaném dne 19. 5. 2021, na kterém žalobkyně nesouhlasila s výsledkem posouzení, ale další doplnění nenavrhovala, bylo dne 21. 5. 2021 vydáno rozhodnutí č. j. 47580/2021/FMI, kterým Úřad práce ČR přiznal žadatelce příspěvek na péči ve výši 4 000 Kč měsíčně od září 2020. Správní orgán uvedl, že po provedeném řízení a zhodnocení podkladů pro rozhodnutí, při kterém vycházel z objektivně posouzeného zdravotního stavu OSSZ Frýdek-Místek, dospěl k závěru, že žadatelka splňuje podmínky § 4 zákona o sociálních službách a z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby v 6 oblastech základních životních potřeb posuzovaných podle § 9 zákona o sociálních službách. Podle § 8, odstavec 2 uvedeného zákona je považována za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II – středně těžká závislost.

17. Proti uvedenému rozhodnutí podala žalobkyně odvolání a doložila nový lékařský záznam s objektivním nálezem a MMSE ze dne 10. 6. 2021. Žalovaný jako odvolací správní orgán si vyžádal provedení sociálního šetření, jehož záznam je součástí spisové dokumentace. Sociální šetření bylo provedeno dne 29. 6. 2021 v místě bydliště žadatelky. Přítomna byla vedle žadatelky také žalobkyně. Ze sociálního šetření vyplynulo, že žadatelka se pohybuje pomocí dvou francouzských berlí, venku používá chodítko, na wc zajde s pomocí druhé osoby, vyžaduje pomoc při nástupu a výstupu z motorového vozidla, žalobkyně jí pomáhá polohovat, při vstávání z postele, kdy si ji přitáhne za ruce a posadí. Na horních končetinách má bolesti ramenních kloubů, dolní končetiny nezvedne přes práh, má bolesti páteře, kolen – „dřeni“ kloubů, ruce nezvedne nad hlavu, nedá v pěst, má lupénku. Pravé koleno má oteklé, obě kolena maže a „bandážuje“ do zábalů. Již nemá sílu, proto vyžaduje pomoc druhé osoby. Trpí středomořskou familiární horečkou, kdy její tělo bojuje s vlastní imunitou, napadá a poškozuje vnitřní orgány, klouby, vytváří se zánět v těle. Schody zvládá s pomocí dvou osob, 1x měsíčně se dopravuje k lékaři, mívá velké bolesti, cítí se velmi unavena. Po návratu od lékaře ji pomáhala žalobkyně se převléci a šla ihned odpočívat do postele. V průběhu dne vydrží v aktivitě maximálně 20 až 30 minut. U žadatelky se střídá období, kdy si pamatuje, více toho, co bylo v minulosti než v přítomnosti, má problémy s novodobou pamětí. Blízké osoby poznává, pokud však někoho delší dobu nevidí, pak se ptá, kdo to je. Na otázku na věk odpověděla, že 77 a jaký je den, že úterý, neboť ji žalobkyně ráno sdělila, že je úterý a jedou k lékaři, jinak by byla už středa. Žadatelka užívá opiáty, hodně zapomíná, již neví, kam si co dala. Na položené otázky odpovídá, ale otázka se musí položit tak, aby ona sama tomu porozuměla, musí se jí vysvětlit. Mobilní telefon nepoužívá, neumí jej ovládat, sama se podepíše, ale při podpisu ruku podepírá, jinak písemně již nekomunikuje. Pokud se jedná o rozhovor na téma „co bylo“, to dokáže sama od sebe hovořit. Připravenou a naporcovanou stravu je schopna jíst lžící, sama se napije, avšak si neřekne, na co má chuť. Potraviny rozezná, těstoviny nikoli. Režim dne a režim jídla se odvíjí od toho, zda spí nebo je již vyspaná, zda jen odpočívá. Oblečení chystá žalobkyně a rovněž obléká a svléká žadatelku, ta nezapne knoflíky, neboť jemná motorika již není zachována, používá spíše propínací oblečení, sama již nezvedne ruce nad hlavu. Ponožky si neoblékne, boty neobuje, neboť klouby neohne. Veškerou hygienu zajišťuje žalobkyně. Za pomoci druhé osoby zajde žadatelka do koupelny, kde je sprchový kout, židle na sprchování, madla, přidržuje se a žalobkyně provádí celkovou hygienu včetně osušení a oblečení. Na wc je doprovázena žalobkyní, přidržuje se madel, výkon a očistu provede sama. Má potíže s vyprazdňováním, užívá sirup. Udrží moč i stolici, ale při zakašlání mívá problémy s unikem, proto používá pomůcky (vložky). Léky chystá žalobkyně do dávkovače, poté podává k užití. Rovněž píchá injekce (biologická léčba). Při velkých bolestech nemůže spát. V rámci aktivit sleduje TV nebo odpočívá. Je schopna navázat sociální kontakt, stýká se s nejbližší rodinou. Úkony spojené s chodem domácnosti jsou zajišťovány žalobkyní. Žalobkyně také do spisu doložila zprávu z psychologického vyšetření od Mgr. G. ze dne 6. 7. 2021.
18. Odvolací správní orgán si vyžádal posouzení zdravotního stavu žalobkyně posudkovou komisí MPSV ČR, která dne 6. 8. 2021 vypracovala posudek. Posudková komise ve složení předseda komise MUDr. M. K., neuroložka MUDr. F. H. a tajemnice Mgr. H. T., DiS., uzavřela, že u žalobkyně nejde o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. d) nebo c) zákona č. 108/2006 Sb. ve znění zákona č. 366/2011 Sb. považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV nebo III, jde osobu starší 18 let věku, která se podle

§ 8 odst. 2 písm. b) zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb., považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a není neschopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb ani sedm nebo osm takových potřeb, není však schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb. Tento stav byl k datu 23. 9. 2020, k datu vydání napadeného rozhodnutí, i k datu jednání posudkové komise. Dobu platnosti stanovila posudková komise trvale. Žalobkyně není schopna zvládat 5 základních životních potřeb, a to a) mobilita, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, h) péče o zdraví a j) péče o domácnost.

19. Při ústním jednání dne 24. 8. 2021 žalobkyně uvedla, že nesouhlasí s posudkem posudkové komise stran stravování, komunikace, orientace a osobních aktivit a doložila lékařskou zprávu z plicní odborné ambulance ze dne 20. 8. 2021 a z laboratoře krevního centra ze dne 14. 8. 2021. Dne 30. 8. 2021 předložila žalobkyně k posudku písemné námitky ze dne 27. 8. 2021, v nichž mimo jiné uvedla, že nesouhlasí s postupem šetření posudkové komise a nesouhlasí s vypracovaným sociálním šetřením, kdy záznamy jsou zjednodušeny, zkresleny a vytrženy z kontextu. K základní životní potřebě orientace žalobkyně uvádí, že dle lékařské zprávy praktické lékařky MUDr. Ž. je zde uvedena i dezorientace. Posudková komise uvádí, že na zprávu není brán zřetel, neboť je nečitelná, v tomto případě je dle žalobkyně komise povinna si zajistit zprávu v čitelné podobě. Znaky demence jsou nicméně potvrzeny i speciálním vyšetřením Mgr. G., a posudkovou komisí jsou zjednodušeny. Posudková komise napadá dezorientaci kvůli léčbě opiáty, ale právě kvůli nim, by měl být zvýšený dohled na žadatelku. Dále uvedla, že žadatelka neví, zda je den či noc, nemá žádný režim dne. Má přehozený biorytmus. Spí ve dne, v noci kouká do stropu či na TV. K základní životní potřebě komunikace žalobkyně uvedla, že nezvládání této potřeby není jen zmíněný výčet v posudkovém hodnocení, ale také schopnost chápat přijímané zprávy, telefonovat, obsluhovat PC. Zvládnutí podpisu dle žalobkyně není komunikací. Dlouhé pasáže se vzhledem k věku nepředpokládají, avšak blahopřání či dopis o min. 2-5 větách, je naprosto běžné pro 77 letého člověka, a je to také komunikací, což žadatelka nezvládne. Pokud jde o osobní aktivity, pak v hodnocení sociálního šetření chybí údaj, že nejbližší rodina je vnučka, která je zároveň hlášenou pečující osobou, dále pravnučka a manžel opečovávané. Pravnučka je školou povinná a manžel tráví většinu času na zahradě. Celý den je tedy žadatelka jen s vnučkou – žalobkyní. Žádné další návštěvy nejsou a nebyly, neboť jsou vyčerpávající a ani o ně nemá žadatelka zájem, neboť je vyčerpaná, neudrží pozornost pro silné bolesti. Je apatická a nejeví zájem, což znamená, že není schopna navázat sociální kontakt. Lidí se straní a vyčerpávají ji. Kromě sledování TV a kontaktu s rodinou = vnučkou, nemá žádné další osobní aktivity přiměřené k věku ani o ně nejeví zájem. K základní životní potřebě stravování žalobkyně uvedla, že výslovně žádá o navrácení této odejmuté základní životní potřeby. Sociální pracovnice sice uvádí, že je schopna se sama najíst lžící, ale nepopisuje, že žadatelka potřebuje pomoci jídlo pomlít/nasekat/nakrájet na malé kousíčky (nemá zuby ani funkční protézu, neboť její zdravotní stav neumožňuje návštěvu dentisty), uvést do polohy, aby byla schopna pozřít sousto. Jedná se tedy o pasivní používání lžice. Dále sociální pracovnice nepopisuje pitný režim, kdy je nutno pravidelně nabízet tekutiny, pomoci přidržovat sklenici, hrnek, neboť hrozí dehydratace. Tekutina musí být nalita max. do 1 dl v plastovém hrníčku s ouškem. Skleněnou sklenici či hrnek neudrží. Trpí nechutenstvím, několikrát doloženo ve

zdravotní dokumentaci, nechutenství je v progresi a nutná strava nutri drinky. To vše bylo sděleno, avšak v přepsaném záznamu chybí.

20. Odvolací správní orgán si dne 30. 8. 2021 vyžádal doplnění posouzení zdravotního stavu. Dne 8. 9. 2021 předložila žalobkyně další podklady pro vydání rozhodnutí, a to vstupní onkologický protokol ze dne 27. 8. 2021 a lékařskou zprávu MUDr. P. ze dne 2. 9. 2021 a požádala posudkovou komisi o zajištění patřičných specialistů z medicínské praxe revmatolog, imunolog, psycholog, geriatr a projití všech doložených lékařských podkladů, které dokazují spojitosti mezi jednotlivými zdravotními obtížemi/diagnózami a logickým omezením ve zvládání základních životních potřeb, a to všech a) – j). O nově nezvládané životní potřebě g) výkon fyziologické potřeby dokládá lékařskou zprávu ze dne 2. 9. 2021. Je přesvědčena, že hodnocení jí doložených diagnóz od podání žádosti nebylo vzato v potaz. Tyto podklady doplnila dne 9. 9. 2021 o recept na nutriční stravu vydaný onkoložkou.
21. Dne 16. 9. 2021 vydala posudková komise MPSV ČR ve stejném složení doplňující posudek, v němž uvedla, že od data 23. 9. 2020 k datu 26. 8. 2021 nešlo o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. d) nebo c) zákona č. 108/2006 Sb. ve znění zákona č. 366/2011 Sb. považovala za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV nebo III, šlo o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. b) zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb., považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžadovala každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a nebyla neschopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb ani sedm nebo osm takových potřeb, nebyla však schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb. Od 27. 8. 2021 nejde o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. d) zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb., považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV, jde o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. c) zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb., považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III (těžká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a není neschopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb, není však schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb. Žalobkyně není schopna od 23. 9. 2020 do 26. 8. 2021 zvládat 5 základních životních potřeb, a to a) mobilita, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, h) péče o zdraví a j) péče o domácnost a od 27. 8. 2021 není schopna zvládat 7 základních životních potřeb, a to a) mobilita, d) stravování, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, g) výkon fyziologické potřeby, h) péče o zdraví a j) péče o domácnost.
22. Dne 4. 10. 2021 předložila žalobkyně vyjádření k podkladům rozhodnutí, kdy uvedla, že rozhodování posudkové komise a přiléhající šetření nelze považovat za relevantní a důvěryhodné. Této skutečnosti dle žalobkyně nasvědčuje i nekompletní diagnostický souhrn. Dle žalobkyně zde chybí diagnózy např. dyslipidemie, cholecystolithiasis, nefrolithiasa I. dx s erytrocyturií, steatosa jater, CRP elevace aseptického typu a leukocytózy, aseptický zánět artrotického typu, metabolický syndrom lipidového a cukerného metabolismu s diskutabilním zavedením statinů pro vedlejší účinky pro prakticky imobilního pacienta, významné trombogenní a embolizační riziko, rizika spojená s nemocí inflamazomu receptoru IL-1 familiární hereditární horečky, rizika otoků a sekundárního angioedému receptorového typu, syndrom karpálního tunelu, nezvládání kognitivních funkcí. Žalobkyně poukazuje zejména nekompletnost diagnóz,

nekompetentnost a neodbornost posudkové komise, lékařské zprávy nebyly dle jejího názoru dostatečně pročteny, nálezy nebyly dány do souvislostí, v některých případech byly vytrženy z kontextu či dokonce záměrně vynechány podstatné skutečnosti a tak neobjektivně hodnocen stav vůči nezvládání základních životních potřeb při morbiditě pacienta. Jako přílohy doložila žalobkyně opět lékařské zprávy, u nichž uvedla záznamy, kterých diagnóz žadatelky se týkají. Žalobkyně doložila lékařskou zprávu MUDr. N. ze dne 10. 5. 2019; MUDr. K. ze dne 12. 6. 2020 a poukaz na vyšetření; zprávu z neurologické ambulance ze dne 1. 7. 2020; zprávu MUDr. K. ze dne 12. 8. 2020; MUDr. K. ze dne 17. 8. 2020; MUDr. K. ze dne 19. 10. 2020; MUDr. B. ze dne 18. 11. 2020; MUDr. K. ze dne 2. 12. 2020 a ze dne 6. 5. 2021; zdravotní záznam ze dne 10. 6. 2021 a záznam z psychologického vyšetření ze dne 6. 7. 2021 Mgr. G.

23. Dne 2. 11. 2021 vydala posudková komise MPSV ČR ve stejném složení další doplňující posudek, v němž dospěla ke stejnému posudkovému závěru jako v doplňujícím posudku ze dne 16. 9. 2021, že od data 23. 9. 2020 k datu 26. 8. 2021 nešlo o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. d) nebo c) zákona č. 108/2006 Sb. ve znění zákona č. 366/2011 Sb. považovala za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV nebo III, šlo o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. b) zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb., považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžadovala každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a nebyla neschopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb ani sedm nebo osm takových potřeb, nebyla však schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb. Od 27. 8. 2021 nejde o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. d) zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb., považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV, jde o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. c) zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb., považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III (těžká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a není neschopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb, není však schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb. Žalobkyně není schopna od 23. 9. 2020 do 26. 8. 2021 zvládat 6 základních životních potřeb, a to a) mobilita, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity a j) péče o domácnost a od 27. 8. 2021 není schopna zvládat 7 základních životních potřeb, a to a) mobilita, d) stravování, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity a j) péče o domácnost.
24. Vzhledem k tomu, že došlo ke změně počtu základních životních potřeb, jejich výměně (d) stravování, g) výkon fyziologické potřeby) a následně nově k uznání základní životní potřeby i) osobní aktivity, přičemž žalobkyně kromě jiného namítala chybějící diagnózy a postupně nezvládání všech základních potřeb, tj. i orientaci a komunikace požádal žalovaný dne 15. 11. 2021 o vypracování srovnávacího posudku posudkovou komisí MPSV ČR v Brně.
25. Dne 25. 11. 2021 žadatelka zemřela.
26. Dne 25. 1. 2022 vypracovala posudková komise MPSV ČR v Brně ve složení předseda komise MUDr. V. L., další lékařka neuroložka MUDr. J. K. a tajemnice H. P. srovnávací posudek. V diagnostickém souhrnu posudková komise uvedla, že se u žadatelky jednalo o chronický vertebrogenní algický syndrom protruze disku Th 10/11 s kompresí míchy bez

myelopatie, protruze disku L5/S1 s kompresí durálního vaku, progresivní multietážové změny, foraminostenózy se sekundární stenózou páteřního kanálu, degenerativní změny C4, foraminostenóza C5-7 vpravo, C7/Th1 vlevo (CT a MR vyšetření), gonartrosa II-III. st. zejména vpravo, coxartrosa II. st. bilat, familiární středomořská horečka v anam., heterozygot, febrilní ataky s abdominalgemi, v revmatologické péči, stav na biologické léčbě od 2. 12. 2020, dif. dg. psoriatická artropatie, generaliz. tumor neznámého původu, dg. dle CT 8/2021, mediastinální lymfadenopatie, ložiskový proces pravé plíce, susp. ložiskový proces jater, arteriální hypertenze na terapii kompenzovaná, DM II. typu na dietě, dyslipidémie, cholecystolithiasa anam., steatosa jater dle dok., autoimunní hypothyreosis v anam., psoriasa, stresová inkontinence. V posudkovém hodnocení posudková komise uvedla, že žadatelka zemřela dne 25. 11. 2021, bezprostřední příčinou úmrtí byl nejspíše terminální stav onkologického onemocnění. Žadatelka trpěla zdravotními obtížemi vyplývajícími z onemocnění (postižení) uvedených v diagnostickém souhrnu. V popředí obtíží byl zejména Ca plíce vpravo, karcinomatosa pleury, maligní výpotek, MTS i plicního parenchymu vpravo, difuzní MTS postižení jater, dg. dle CT 27. 8. 2021. Dle onkologie 27. 8. 2021 spolupracující, špatně mobilní. Dle zprávy z 6/2021 ujde max. na záchod, objektivně zesláblá, svalové dysbalance, chůze o 2 francouzských holích nebo v chodítku, na velmi krátkou vzdálenost, s dopomocí a podporou druhé osoby. Přítomna gonartrosa II-III. st vpravo, coxartrosa II. st. bilat. MMSE v 6/2021 27b. Dle psychologie 7/2021 MMSE 19b. Dle zprávy z 9/2021 v poslední době spíše imobilní, popisována inkontinence III. st. Není popisována zjevněji narušená orientace zrakem a sluchem. Kardiopulmonálně byla při zavedené medikaci kompenzovaná, nejsou uváděny zjevnější zažívací obtíže. Na horních ani na dolních končetinách není popisována paretická symptomatologie. Byla schopna samostatné chůze, chůze je pomalejší, limitována pro větší vzdálenosti, při chůzi používala kompenzační pomůcky – francouzské berle, chodítko – dle zprávy z 6/2021. Z výše uvedeného vyplývá, že žadatelka byla od 23. 9. 2020 ke dni 5. 7. 2021 podstatným způsobem omezena v celkové mobilitě a ve výkonu fyzicky náročnějších sledovaných aktivit, což vedlo k nezvládnutí základních životních potřeb: mobilita, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost. Posudková komise dále uvedla, že neshledává medicínské důvody pro nezvládnutí aktivit, které nejsou označené v příložené tabulce, i když některé aktivity neoznačených základních životních potřeb vykonává žadatelka složitěji či déle než zdravá osoba, tyto ale je ve výsledku schopna samostatně zvládnout. Dále posudková komise konstatovala, že žadatelka byla od 6. 7. 2021 (na podkladě podstatné ztráty duševních kompetencí) podstatným způsobem omezena v celkové mobilitě a ve výkonu fyzicky i duševně náročnějších sledovaných aktivit, což vedlo k nezvládnutí základních životních potřeb: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Posudková komise dospěla k závěru, že ve věci příspěvku na péči ode dne 23. 9. 2020 ke dni 5. 7. 2021 žadatelka z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dle platných právních předpisů nezvládla 6 základních životních potřeb (a)mobilita, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity a j) péče o domácnost). Byla závislá na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost). Ve věci příspěvku na péči ode dne 6. 7. 2021 ke dni úmrtí 25. 11. 2021 žadatelka z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dle platných právních předpisů nezvládla 10 základních životních potřeb (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 a j) péče o domácnost). Byla závislá na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV (úplná závislost).

27. Dne 10. 2. 2022 zaslala žalobkyně žalovanému vyjádření k podkladům rozhodnutí, v němž uvedla, že nesouhlasí a trvá na argumentech založených ve spise, které nasvědčují závislosti žadatelky na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III. pro období od 23. 9. 2020 do 5. 7. 2021.
28. Podle ustanovení § 7 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, o sociálních službách (dále jen zákon o sociálních službách), příspěvek na péči (dále jen příspěvek) se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci podle tohoto zákona při zvládání základních životních potřeb osob. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu.
29. Podle ustanovení § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, 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.
30. Podle ustanovení § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách, 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.
31. Podle ustanovení § 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.
32. Podle ustanovení § 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 vyhodnotí 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.
33. Podle ustanovení § 9 odst. 6 téhož zákona, bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis.
34. Krajský soud předepisuje, že při rozhodování o příspěvku na péči je zásadním a rozhodujícím důkazem posudek o závislosti osoby. Správní orgány mají při posuzování žádosti o příspěvek na péči jasně stanovená pravidla a meze, ve kterých se při svém rozhodování

musejí pohybovat. V rámci posuzování stupně závislosti osoby na pomoci jiné fyzické osoby správní orgány vycházejí z příslušných posudků, v nichž je stanoveno, jakou ze základních životních potřeb osoba zvládá či nikoli; správním orgánům ani soudům nepřísluší činit medicínské závěry. U posudků je pak nutné, aby vyhověly kritériím stanoveným v judikatuře Nejvyššího správního soudu na jejich úplnost a přesvědčivost (viz rozsudky NSS č. j. 5 Ads 80/2016-22, č. j. 5 Ads 254/2017-27 a mnohé další). Nejvyšší správní soud rovněž setrvale judikuje, že posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Výsledkem posouzení je potom odborný posudek, který je pro správní orgán stěžejním důkazem, a na který je správní orgán při nedostatku odborné erudice odkázán. Proto je třeba klást zvýšený důraz na jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost každého takového posudku. Tyto náležitosti posudek splňuje pouze v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným účastníkem řízení, výsledkům sociálního šetření a lékařským zprávám. Své závěry musí posudková komise náležitě podložit a odůvodnit. Je nezbytné, aby posudek obsahoval vysvětlení, jakým způsobem posudková komise hodnotila veškeré posudkové podklady, které z nich považovala za relevantní, příp. z jakého důvodu se od závěrů uvedených v některých z nich odchýlila. Posuzovaný zdravotní stav potom musí být popsán dostatečně jasně a přesně, aby nevyvstávaly žádné další pochybnosti. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, které způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, totiž správní orgán nemůže nahradit vlastní úvahou, pro niž nemá potřebnou odbornou erudici (viz např. rozsudek NSS č. j. 6 Ads 299/2014-25). Nenaplnění uvedených požadavků je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s.

35. V souladu s § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterážto je prováděcím právním předpisem a obsahuje bližší vymezení schopnosti zvládat základní životní potřeby, posudková komise musí posoudit zvládnutí dané životní potřeby skrze dílčí aktivity vymezené pro jednotlivé potřeby v příloze č. 1 vyhlášky (viz rozsudek NSS č. j. 4 Ads 68/2014 – 37). Nezvládnutí, byť jen jedné z vymezených aktivit, znamená nezvládnutí dané životní potřeby (§ 2a vyhlášky).
36. Krajský soud zastává názor, že v posuzované věci nejsou závěry posudku PK MPSV v Ostravě včetně jeho doplnění a srovnávacího posudku PK MPSV v Brně ve vztahu k otázkám, zda žadatelka zvládala žalobou namítané základní životní potřeby b) orientace, c) komunikace, d) stravování a g) výkon fyziologické potřeby v období od 23. 9. 2020 do 5. 7. 2021 úplné a přesvědčivé. Jedná se o závěry zcela nepřezkoumatelné, neboť scházejí důvody, jež posudkové komise k jejich závěrům vedly. Soud znovu poukazuje na ust. § 2a vyhl. č. 505/2006 Sb. Z něj vyplývá, že pokud posuzovaná osoba nezvládá být i jedinou z aktivit vyjmenovaných u životních potřeb v příloze č. 1 k této vyhlášce, považuje se pro danou základní životní potřebu za závislou na pomoci jiné fyzické osoby. Vzhledem ke znění tohoto ustanovení a požadavku úplnosti a přesvědčivosti kladenému na posudek závislosti osoby judikaturou je proto bezpodmínečně nutné, aby se posudková komise vyjádřila ke schopnosti posuzované osoby zvládat veškeré aktivity vyjmenované u předmětných životních potřeb v příloze č. 1 k vyhl. č. 505/2006 Sb., a to zejména ve

vztahu k námitkám posuzované osoby. Posudky posudkových komisí však tento požadavek ve vztahu k žalobkyní zmiňovaným životním potřebám nesplňují.

37. Jde-li o základní životní potřebu b) orientace, tak podle přílohy č. 1 výše citované prováděcí vyhlášky se za schopnost zvládat základní životní potřebu orientace považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se osobou, časem a místem, orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat. Tyto aktivity posudkové komise v předmětných posudcích nehodnotí. V této souvislosti soud poukazuje na lékařský nález MUDr. K. z 19. 10. 2020, v němž se mimo jiné u žadatelky konstatuje chronická neztížitelná bolest, dezorientace, nevolnost, zmatenost – polyvalentní intolerance mnoha analgetik. MUDr. K. v lékařské zprávě z 2. 12. 2020 kromě jiného zmiňuje, že u žadatelky dochází k aplikaci opiátových náplastí a léčebného konopí. Dezorientace, zmatenost, to že žalobkyně užívala opiátové náplasti a léčebné konopí, to vše dle názoru soudu jistě vyvolává výrazné pochybnosti o tom, zda žadatelka byla schopna přiměřeně a adekvátně reagovat na různé životní situace včetně kontaktu s úřady, zda měla přiměřené duševní kompetence, zda byla schopna orientovat se časem, místem a osobou, orientovat se v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat. V tomto směru posudkové komise nedostatečně hodnotily i výsledky sociálního šetření a výhrady žalobkyně k údajům z těchto sociálních šetření, které žalobkyně popisovala ve svých podáních, jak jsou obsaženy ve správním spise. Posudkové komise nijak nevysvětlily, zda a jak ovlivňoval či jaký dopad měl zjištěný zdravotní stav žalobkyně na schopnost zvládat jednotlivé aktivity v rámci namítané základní životní potřeby b) orientace. Totéž se týká i základní životní potřeby c) komunikace. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje za stav, kdy osoba je schopna vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvářet rukou psanou krátkou zprávou, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky. Žadatelka opakovaně v průběhu správního řízení namítala, že není schopna používat ani základní komunikační prostředky jako je telefon, má problém s pochopením sdělené informace, a to i informace jednoduché povahy, což se projevovalo zejména při návštěvách lékařů, kdy právě žalobkyně musela žadatele vysvětlovat obsah každého lékařem sděleného pokynu. Komunikační obtíže se projevovaly taktéž v neschopnosti ručně psát. Poukazovala na to, že tento stav byl dlouhodobý a přetrvával nejméně od roku 2020. I v záznamu ze sociálního šetření ze dne 8. 7. 2021 se konstatuje, že žadatelka na položené otázky odpovídá, ale otázka se musí položit tak, aby ona sama tomu porozuměla, musí se jí vysvětlit. Soud opětovně poukazuje na výše uvedenou lékařskou zprávu MUDr. K., v níž se konstatuje dezorientace žalobkyně a její zmatenost.
38. Co se týká základní životní potřeby d) stravování, pak za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se podle přílohy č. 1 výše citované prováděcí vyhlášky 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. Ani ve vztahu k této základní životní potřebě posudkové komise nijak blíže nevysvětlují, zda a jak ovlivňoval, či jaký dopad měl zjištěný zdravotní stav žalobkyně na schopnost zvládat jednotlivé aktivity v rámci namítané základní životní potřeby. Z obsahu správního spisu, zejména z lékařských nálezů, podání žalobkyně, záznamu ze sociálního šetření plyne, že

žalobkyně nebyla schopna si samostatně připravit jakékoli jídlo, při konzumaci jídla jí dopomáhala žalobkyně, nebyla schopna se najíst samostatně, nebyla schopna si ani sama nalít nápoj, vůbec dodržovat nějaký stravovací režim. V lékařských nálezech MUDr. N. z 10. 5. 2019 a následně v nálezech MUDr. K. z 12. 6. 2020 a 12. 8. 2020 se konstatuje nechutenství žadatelky, do jídla se musí nutit, omezení pohybu rukou, ruce trnou, jdou do křečí, pacientka díky zdravotním obtížím je omezena již v běžné sebeobsluze. Závěry posudkových komisí o samostatném zvládnutí základní životní potřeby d) stravování jsou dle názoru soudu v příkrém rozporu s uvedenými podklady. Nadto za situace, kdy posudková komise ani nehodnotila jednotlivé aktivity nutné pro celkové zvládnutí uvedené základní životní potřeby, jsou jejich závěry neúplné, nepřezkoumatelné a nepřesvědčivé.

39. Pokud jde o žalobkyní zpochybňovaný závěr o samostatném zvládnutí základní životní potřeby g) výkon fyziologické potřeby, pak je třeba předeslat, že podle přílohy č. 1 citované vyhl. č. 505/2006 Sb., se za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky. Žalobkyně opakovaně v průběhu správního řízení uváděla, že nebyla schopna si samostatně dojet na WC. Soud v této souvislosti odkazuje na výše citované lékařské nálezy, zejména nález MUDr. K. z 19. 10. 2020, v němž se konstatuje dezorientace žalobkyně, zmatenost. MUDr. K. v nálezu z 2. 12. 2020 uvádí, že žalobkyně i několik dní je zcela imobilní. Výše uvedené skutečnosti zcela jistě mohly mít vliv na hodnocení schopnosti žadatelky zvládat výkon fyziologické potřeby a s ohledem i na věk žadatelky a špatný zdravotní stav, jak se podává z lékařských nálezů, které jsou obsaženy ve správním spise, jsou závěry posudkových komisí nepřesvědčivé. Nevyjadřují se k individuálním okolnostem zdravotního stavu žadatelky a ani se také dostatečně detailně nezabývaly jednotlivými aktivitami, které jsou pro schopnost zvládat uvedenou základní životní potřebu vymezeny v příloze č. 1 vyhl. č. 505/2006 Sb.
40. Krajský soud dospěl k závěru, že ani posudek PK MPSV v Ostravě, ani srovnávací posudek posudkové komise MPSV v Brně nelze považovat za úplné a přesvědčivé, a jsou tak v konečném důsledku nepřezkoumatelné. Takové posudky nemohly být podkladem pro posouzení rozhodných otázek zvládnutí jednotlivých základních životních potřeb v žalobě namítaných.
41. Napadené rozhodnutí bylo proto nutno zrušit pro vady řízení ve smyslu ustanovení § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s., neboť žalovaný vycházel z neúplného a nepřesvědčivého posouzení otázek zvládnutí namítaných základních životních potřeb a rozhodnutí je tak nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů. V dalším řízení je třeba posudkové závěry posudkové komise doplnit tak, aby z nich bylo zřejmé, z jakých důvodů žadatelka zvládala či nezvládala v období od 23. 9. 2020 do 5. 7. 2021 bez pomoci jiné fyzické osoby aktivity v rámci uvedených základních životních potřeb b) orientace, c) komunikace, d) stravování a g) výkon fyziologické potřeby.
42. Podle § 60 odst. 1 s. ř. s. soud uložil žalovanému povinnost zaplatit žalobkyni, která měla ve věci zcela úspěch, na nákladech řízení částku 3 146 Kč. Náklady řízení sestávají z nákladů, které žalobkyně vynaložila za právní zastoupení, a to z odměny za 2 úkony po 1 000 Kč podle § 9 odst. 2, § 7 bod 3 vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (příprava a převzetí zastoupení, sepsání žaloby), 2 režijních paušálů po 300 Kč podle § 13 odst. 4 téže vyhlášky k uvedeným

úkonům právní služby. To vše navýšené o 21 % DPH, neboť advokát je plátcem DPH, což doložil osvědčením o registraci. Celkové náklady tak činí 3 146 Kč.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí **lze** 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.

Ostrava 30. 9. 2022

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně