



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **Z. F.**
zastoupena M. F., opatrovnící
zastoupena Mgr. Raúlem Ipiňou, advokátem
sídlem 748 01 Hlučín, Dlouhoveská 1676/65a

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne ze dne 2. 8. 2023 č. j. MPSV-2023/163154-923,
ve věci příspěvku na péči

takto:

I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 2. 8. 2023 č. j. MPSV-2023/163154-923 **se zrušuje** a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.

II. Žalovaný **je povinen** zaplatit žalobkyni na nákladech řízení částku 3 900 Kč, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám jejího zástupce.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se podanou žalobou domáhala zrušení v záhlaví uvedeného rozhodnutí žalovaného, kterým bylo zamítnuto její odvolání a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – Krajské pobočky v Ostravě ze dne 6. 4. 2023, č. j. 45448/2023/HAV,

Shodu s prvopisem potvrzuje I. M.

kterým byl: 1. zamítnut návrh na změnu příspěvku na péči od prosince 2022 a rozhodnuto příspěvek na péči poskytovat ve výši 12 800 Kč měsíčně a 2. snížen příspěvek na péči z 12 800 Kč na 880 Kč měsíčně od května 2023.

2. Žalobkyně uvedla, že žalovaný setrval na závěrech vyplývajících z rozhodnutí ze dne 6. 4. 2023, že žalobkyně nezvládala základní životní potřeby § 9 odst. 1 h), i), j) dle zákona č. 108/2006, o sociálních službách, tedy péči o zdraví, osobní aktivity a péči o domácnost. Ostatní základní životní potřeby jako mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu a výkon fyziologické potřeby vyhodnotil žalovaný na základě posudku posudkové komise ev. č. SZ/2023/1046-OS-16 ze dne 14. 7. 2023 jako zvládané. Žalovaný se tak odchýlil od svých závěrů, která učinil v rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Ostravě ze dne 31. 10. 2013 č. j. MPSV-UP/1718679/13/AIS-SSL na základě posudku posudkového lékaře MUDr. F. S. ze dne 25. 9. 2013. Ten dospěl k závěru, že základní životní potřeby v podobě orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu a výkon fyziologické potřeby nezvládá, a to trvale. Zdravotní stav žalobkyně je dlouhodobě nepříznivý, pozvolna se zhoršuje a v následujících letech se nemůže zlepšit. Psychický stav žalobkyně je stejný a nelze předpokládat v následujících letech jeho zlepšení, ale naopak zhoršení. Žalobkyně trpí chronickým schizofrenním onemocněním (schizoafektivní poruchou) s chronickými úpornými bludy, halucinacemi s poruchami paměti a kognitivních funkcí tzv. syndromem demence-lehkého stupně. Žalovaný nikterak nezdůvodnil, proč se odchýlil od původních závěrů učiněných v rozhodnutí ze dne 31. 10. 2013. Z lékařských zpráv nevyplývá zlepšení zdravotního a psychického stavu žalobkyně, což bylo také v odvolání žalobkyně ze dne 19. 4. 2023 proti rozhodnutí ze dne 6. 4. 2023 vytýkáno a žalovaný na to ve svém rozhodnutí nikterak nereagoval a neodůvodnil svůj odklon od původních závěrů. Žalovaný své nezákonné rozhodnutí postavil na závěrech posudkové komise.
3. Žalobkyně nesouhlasila s hodnocením životní potřeby v podobě mobility, když z lékařské zprávy MUDr. P. ze dne 8. 2. 2023 vyplývá, že k chůzi používá chodítko, v noci padá z postele a dochází k opakovaným pádům. Ze sdělení Magistrátu města Havířov ze dne 13. 12. 2022 dále vyplývá, že je schopna jen krátké, nestabilní chůze pouze v rámci bytu, bez pomoci dcery se není schopna pohybovat po schodech, kdy mimo prostory bytu se pohybuje pouze za pomoci a dohledu dcery. V případě orientace žalovaný zcela opomenul informaci vyplývající z lékařské zprávy psychiatra MUDr. S. ze dne 11. 4. 2023, kde se uvádí, že není schopna se samostatně orientovat v terénu, není schopna si dojít například na kontrolu do ambulance, není schopna cestovat MHD samostatně (i z tohoto lze usoudit neschopnost orientace), tedy nelze dojít k závěru, že se orientuje, když psychiatr uvádí opak.
4. K základní životní potřebě komunikace uvedla, že nelze souhlasit s tvrzením žalovaného o zvládání komunikace, když v šetření ze dne 5. 1. 2023 provedené krajskou pobočkou úřadu práce se uvádí, že: „Z počátku odpovídá adekvátně na pokládané otázky, po chvíli si lehne, podřimuje, mluví si sama pro sebe, či někomu nereálně odpovídá.“ Zde lze pozorovat, že již v rámci šetření se projevovaly její sluchové halucinace, které jsou spojeny s jejím psychickým onemocněním, tedy se schizoafektivní poruchou, která dále způsobuje bludy, a je u ní z důvodu daného onemocnění narušen kontakt s realitou. S ohledem na devastaci kognitivních funkcí a jejich zhoršování se zdá nepravděpodobné, že by zvládala komunikaci.
5. Pokud jde o stravování, není schopna si sama připravit jídlo, není schopna dodržet dietní režim (trpí diabetem), nechápe, proč by měla danou stravu jíst. Její schopnost stravování je

omezena i rigidním třesem horních končetin a není schopna se trefit do úst. Není možné dojít k závěru o zvládání této životní potřeby.

6. Oblékání a obouvání také nezvládá s ohledem na to, že nemá cit v prstech, má třes, není schopna si zapnout knoflíky u šatstva, zavázat tkaničky, zapnout zip či obout si boty. Bez pomoci dcery se neobleče a neobuje. S ohledem na její psychický stav si nezvládá vybrat oblečení (čisté či špinavé oblečení nerozlišuje) odpovídající účelu, ročnímu období a počasí. Názor žalovaného o zvládnutí této životní potřeby je mylný.
7. Žalobkyně nesouhlasila s tím, že by byla schopna zvládat tělesnou hygienu. S ohledem na její psychický stav je nutný dohled nad její hygienou, jelikož jí není schopna, nemá potřebu udržovat tělesnou hygienu, je zapotřebí slovního vedení, dohledu a pomoci dcery. Nepustí si sama vodu a do vany se nedostane, sama se bez pomoci dcery neumyje. Při tělesné hygieně je nejistá a bojí se.
8. Názor žalovaného, že zvládá výkon fyziologické potřeby také neodpovídá realitě. Musí nosit pleny, není schopna si říci, že potřebuje na toaletu a musí být upomínaná dcerou a doptávaná. O výměnu plenek si sama neřekne a sama si je bez dcery nevymění. S ohledem na třes není schopna provést očistu po vyprázdnění se.
9. Dle žalobkyně nelze přehlédnout, že žalovaný a jeho posudková komise v rámci posuzování zvládání základních životních potřeb zcela ignoroval závěry sociálního šetření ze dne 12. 12. 2022 a dne 5. 1. 2023 a jeho závěry ani neodpovídají lékařské dokumentaci obsažené ve spise. Tento nesprávný postup byl již žalovanému vytknut v rámci obdobných věcí, a to v rozsudku zdejšího soudu sp. zn. 19 Ad 1/2023 ze dne 31. 5. 2023 a rozsudku sp. zn. 19 Ad 10/2023 ze dne 31. 5. 2023. Soud v těchto věcech z důvodu stejných vad, jako v tomto případě, zrušil daná rozhodnutí žalovaného. Žalobkyně žalovanému ve svém odvolání navrhla doplnění dokazování, a to v podobě „*necht' jsou prostudovány závěry lékaře - znalce z oboru psychiatrie, na jehož základě byla maminka zbavená ve svéprávnosti, později omezená ve svéprávnosti*“. S ohledem na to, že dcera je bez právního vzdělání, je nutné vyložit tento návrh na doplnění dokazování dle obsahu a to tak, že navrhovala žalovanému doplnění dokazování o znalecký posudek z oboru psychiatrie, který byl na žalobkyni zpracován v rámci řízení vedeného pod sp. zn. 123 P 232/2001 u Okresního soudu v Karviné pobočka v Havířově a který by měl být založen ve spisové dokumentaci lékařské posudkové služby. Žalovaný se však k danému důkaznímu návrhu nijak v rozhodnutí nevyjádřil a lze mít zato, že jej zcela opomenul. Žalovaný tedy nedostatečně zjistil skutkový stav týkající se zdravotního a psychického stavu žalobkyně, což mělo za následek nepřezkoumatelnost rozhodnutí. Žalovaný dále v rámci řízení zkrátil žalobkyni na jejich právech, a to na právu na spravedlivý proces a porušil zásadu přiměřeného poučení o právech a povinnostech účastníka správního řízení, neboť při předložení lékařské zprávy MUDr. M. S. ze dne 25. 7. 2023 nepoučil žalobkyni, respektive dceru o možnosti prominutí lhůty zmeškání úkonu, které by umožnilo doplnit dokazování i o danou zprávu. Rozhodnutí žalovaného je nezákonné a je nutné ho zrušit pro vadu řízení dle § 76 odst. 1 písmena b) s. ř. s. neboť žalovaný vycházel z neúplného a nepřesvědčivého posouzení otázek zvládání namítaných základních životních potřeb a rozhodnutí je tak nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů.
10. Žalovaný v písemném vyjádření navrhl zamítnutí žaloby a odkázal na příslušnou právní úpravu. K námitkám žalobkyně uvedl, že rozhodnutím úřadu práce ze dne 31. 10. 2013, č. j. MPSV-UP/1718679/13/AIS-SSL, byl žalobkyni zvýšen příspěvek na péči ze 4 000 Kč na 8 000 Kč měsíčně od července 2013, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního

stavu nebyla schopna zvládat celkem sedm základních životních potřeb (orientace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost). Platnost posudku byla stanovena trvale. Dne 30. 12. 2022 podal opatrovník z důvodu zhoršení zdravotního stavu žalobkyně návrh, v rámci kterého byl zdravotní stav žalobkyně nově posouzen a z posouzení vyplynulo, že je považována za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I., neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat celkem tři základní životní potřeby: péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost. Platnost posudku byla stanovena trvale. Oba posudkové orgány (OSSZ i PK MPSV) hodnotily zdravotní stav žalobkyně shodně, proto žalovaný rozhodnutím ze dne 2. 8. 2023, č. j. MPSV-2023/163154-923, rozhodnutí úřadu práce ze dne 6. 4. 2023, č. j. 454448/2023/HAV, kterým byl žalobkyni: 1. zamítnut návrh na změnu příspěvku na péči od prosince 2022 a příspěvek na péči poskytován ve výši 12 800 Kč měsíčně, 2. snížen příspěvek na péči z 12 800 Kč na 880 Kč od května 2023, potvrdil. Pro úplnost žalovaný uvedl, že základní životní potřeby mobilita, komunikace a výkon fyziologické potřeby nebyly ani v minulosti uznány jako nezvládané.

11. K jednotlivým základním životním potřebám žalovaný ve vyjádření konstatoval následující. Mobilita se dle žalovaného posuzuje s oporou kompenzačních pomůcek jen do určité vzdálenosti, taktéž i chůze do schodů s oporou např. zábradlí. Žalobkyně nemá plegie, závažné parézy, závažné deformace, omezení hybnosti nosných kloubů o polovinu a více, ankylózy nosných kloubů apod. V dokumentaci není uvedena závažná porucha stereotypu chůze, terminální stadium interního onemocnění. Vzhledem k věku je jistě výdrž mobility relativně jiná, preventivní dohled druhé osoby se u dětí a seniorů připouští. Neschopnost cestovat hromadnou dopravou není zřejmá a dokumentována objektivně při použití kompenzačních pomůcek, schopnost cestovat motorovým vozidlem je zachována, doprovod či dohled další osoby lze připustit. Mobilita má jen fyzický rozměr, nelze zohlednit neschopnost mobility např. pro kognitivní či smyslové potíže. PK MPSV tuto základní životní potřebu nezohlednila. Orientace se posudkově hodnotí jen ve známém – domácím, či přesněji „sociálně známém prostředí“, kde se dotyčná posuzovaná osoba pohybuje. Žalobkyně není nevidomá, těžce slabozraká nebo hluchá či těžce nedoslýchavá. Nemá závažné psychotické postižení se sociální dezintegrací, závažný kognitivní deficit. Dle provedeného sociálního šetření žalobkyně při sociálním šetření uvedla své jméno příjmení, datum narození, osoby poznává, rozlišuje, zná jména svých blízkých. Zná adresu bydliště. V přirozeném prostředí je orientovaná. Správně uvedla den v týdnu - čtvrtek, měsíc a rok – leden 2023. Sluch má přiměřený věku, nejsou uváděny potíže. Při sledování televize používá brýle. PK MPSV tuto základní životní potřebu nezohlednila. Žalobkyně se domluví, řeč je hůře srozumitelná, neboť mluví tiše. Jednoduchým základním pokynům dokáže porozumět. V mobilním telefonu má pod určitým číslem jméno člena rodiny, takto je jim schopna zavolat, hovor přijme. Nemá faktickou poruchu ani není narušena její fonace, netrpí těžkou poruchou artikulace, není zaznamenáno významné tagování v řečovém projevu. Z klinických diagnóz pak v dokumentaci není uvedena obrna vratných nervů, tracheostomie, kanylace, s poruchami fonace, tj. řeči. U žalobkyně nejde o střední či těžkou mentální retardaci nebo demenci, či jiná těžká psychická postižení, ztrátu verbální či nonverbální komunikace, funkční ztrátu obou horních končetin, nevidomost či těžkou slabozrakost i přes korekční kompenzační pomůcky, taktéž ani hluchotu či těžkou nedoslýchavost přes kompenzaci sluchadly. PK MPSV tuto základní životní potřebu nezohlednila.

12. K neschopnosti zvládat základní životní potřebu stravování žalovaný konstatoval, že k tomu PK MPSV v posudku uvedla, že k neschopnosti zvládat tuto základní životní potřebu dochází např. při anatomické či funkční ztrátě obou horních končetin nebo anatomické ztrátě podstatných částí obou horních končetin s nemožností použít protézu k uchopení věci, při ztrátě úchopové schopnosti obou rukou, při praktické či úplné nevidomosti obou očí a též při těžkých duševních poruchách spojených se sociální dezintegrací, kde jsou narušeny stravovací stereotypy. Rozdělení jídla lžící na místě konzumace se nejvíce jako nemožné vzhledem k předchozím skutečnostem. Přenos stravy lze realizovat např. posunem, konzumací na místě přípravy jídla, nebo pomocí transportního servírovacího stolku nebo na přídavném stolku k mechanickému invalidnímu vozíku apod. Veškeré další zajišťování stravy, nákupy jídla, celodenní příprava – vaření jídla se hodnotí v rámci péče o domácnost. Dietní opatření nařízené k léčbě nemoci lze toliko brát jako dílčí aktivitu základní životní potřeby stravování. Dle nálezu praktické lékařky je uveden BMI 36,20, u žalobkyně se tedy nejedná o malnutrici spojenou s poruchou příjmu potravin. Nákup potravin a tekutin je možný v obalech, které je žalobkyně schopna otevřít, chleba lze koupit již nakrájený atd. PK MPSV tuto základní životní potřebu nezohlednila.
13. K neschopnosti zvládat základní životní potřebu oblékání a obouvání žalovaný uvedl, že PK MPSV v posudku uvedla, že k neschopnosti zvládat tuto základní životní potřebu dochází při anatomické nebo funkční ztrátě obou horních končetin, anatomické ztrátě podstatných částí obou horních končetin nebo anatomické či funkční ztrátě dolních končetin, těžkém funkčním postižení páteře s celkovým ztuhnutím a omezením exkurzí hrudníku, při praktické či úplné nevidomosti obou očí, a též při těžkých duševních poruchách spojených se sociální dezintegrací, kde jsou tyto stereotypy narušeny. V přiložených lékařských zprávách není u žalobkyně dané zdokumentováno ani popsáno. K nachystání a samostatnému výběru oblečení psychické funkce žalobkyně dostačují. V hodnocení jsou aplikována kritéria zvládání s použitím vhodných facilitátorů nikoliv bez nich, např. vhodná volba oděvu a obuvi, který lze s danou poruchou obléct či obout bez nutnosti druhé osoby – suchý zip, navlékač ponožek atd. PK MPSV tuto základní životní potřebu nezohlednila. U základní životní potřeby tělesná hygiena PK MPSV uvedla, že se posuzuje funkční či anatomická ztráta horních končetin s nemožností úchopu, závažný defekt kognice, nevidomost či těžká slabozrakost, sociální dezintegrace. Hygienu je schopna žalobkyně zvládat s použitím předmětů denní potřeby nebo s využitím zdravotnických prostředků, např. sedačka ve vaně, madla, protiskluzná podložka apod. Za neschopnost hygieny se nepovažuje preventivní přítomnost druhé osoby u seniorů. U osob se zhoršenou mobilitou používajících 2 francouzské hole: pokud je osoba schopna měnit pozici svého těla, např. ze sedu do stoje, nebo předsedávat z místa na místo, má zachovanou schopnost úchopu a přidržování se, dosáhne na potřebné věci (baterii, mýdlo), existuje předpoklad, že svede i celkovou hygienu ve sprchovacím koutu s příslušným facilitátorem (sedák, madlo, protiskluzová podložka apod.). Preventivní dohled z důvodu případného rizika pádu na kluzkém povrchu při celkové hygieně seniora nelze považovat za neschopnost zvládat tuto základní životní potřebu. Místo uvedené vany v sociálním šetření lze použít vhodnější sprchový kout. PK MPSV tuto základní životní potřebu nezohlednila. Za neschopnost zvládat základní životní potřebu výkon fyziologické potřeby se dle PK MPSV považuje inkontinence moči nebo stolice nebo ošetřování stomií, pokud osoba není schopna si vyměnit absorpční pomůcky a očistit se, nebo retence moči a stolice, pokud osoba sama nezvládne se vyprázdnit cévkováním či s využitím projímadel, klyzmatu. Dále též při

anatomické nebo funkční ztrátě úchopové schopnosti obou rukou, při anatomické nebo funkční ztrátě jedné nebo obou dolních končetin a též i při těžkém duševním onemocnění spojeném se sociální dezintegrací. Žalobkyně je mobilní s chodítkem. Z medicínského hlediska není důvod k neschopnosti si vyměnit inkontinenční pomůcky. Kognitivní funkce dle sociálního šetření jsou dostatečné ke zvládnutí daného. U žalobkyně dle nálezu neurologa nejsou plegie či parézy končetin. PK MPSV tuto základní životní potřebu nezohlednila.

14. K námitce zástupce, že žalovaný i PK MPSV v rámci posuzování zvládání životních potřeb zcela ignorovaly závěry sociálního šetření ze dne 12. 12. 2022 a 5. 1. 2023, které neodpovídají lékařské dokumentaci obsažené ve spise žalovaný uvedl, že dle ustanovení § 25 odst. 4 zákona o sociálních službách vychází okresní správa sociálního zabezpečení při posuzování stupně závislosti osob ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, popřípadě také z vyšetření dětského klinického psychologa v případě pervazivních vývojových poruch, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. V rámci příspěvku na péči se sociálním šetřením zjišťuje schopnost samostatného života osoby v přirozeném sociálním prostředí, za které se považuje rodina a domácnost osoby a místo, kde osoba pracuje, vzdělává se a realizuje běžné sociální aktivity. Sociální pracovník by se měl snažit získat objektivní poznatky o životní situaci posuzované osoby a o tom jakým způsobem jsou nebo nejsou zajištěny její dílčí aktivity u posuzovaných základních životních potřeb, které jsou vymezeny v ustanovení § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách. Tedy posuzuje, jaké potřeby pomoci posuzované osobě vznikají v souvislosti se zajištěním těchto základních životních potřeb, a to v přijatelném standardu, jaké kompenzační pomůcky či facilitátory používá apod. Sociální pracovník přitom neposuzuje, zda posuzovaná osoba základní životní potřeby samostatně zvládá či nikoliv, ale zjišťuje a popisuje, jak si základní životní potřeby samostatně zajišťuje či jak jsou jí zajišťovány ze strany pečující osoby, asistenta nebo sociálních služeb. Na základě všech těchto zjištěných informací vytvoří sociální pracovník záznam, který slouží jako podklad OSSZ pro posouzení stupně závislosti posuzované osoby. Sociální pracovník v záznamu ze sociálního šetření podrobně zachycuje, jak posuzovaná osoba uspokojuje základní životní potřeby, ale nehodnotí, nakolik je schopna je samostatně zvládat nebo nezvládat. Posudkový lékař pak při zjištění dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyhodnotí informace získané ze zdravotnické dokumentace posuzované osoby s těmi, které byly obsažené v sociálním šetření, a to vše s ohledem na funkční dopad zdravotního postižení posuzované osoby na schopnost zvládat základní životní potřeby. Zhodnotí existenci příčinné souvislosti mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřeby v přijatelném standardu a přínosu facilitátorů. PK MPSV v posudku konstatovala, že zdravotní stav byl posouzen na základě dostatečné zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky a z doložených odborných nálezů, včetně sociálního šetření, které hodnotí rozsah funkčního postižení žalobkyně. Objektivní lékařský nález je v rámcovém souladu s výsledkem sociálního šetření. K námitce zástupce, že žalobkyně žalovanému ve svém odvolání navrhla doplnění dokazování o znalecký posudek v oboru psychiatrie, který byl vypracován v rámci řízení vedeného pod sp. zn. 123 P 232/2001 u Okresního soudu v Karviné - pobočky v Havířově žalovaný konstatoval, že znalecký posudek není aktuální a byl vypracován k jinému účelu než posouzení zdravotního stavu pro účely příspěvku na péči. Navíc PK MPSV vede v souladu s ustanovením § 16a zákona č. 582/1991 Sb., ve vztahu k ustanovení § 17 správního řádu spisovou dokumentaci

odděleně. Při posouzení vycházel z posudkového spisu OSSZ, je tedy možné, že byl jeho součástí. Opatrovník však mohl uvedený podklad doložit, když byl PK MPSV vyzván ve věci stanovení podkladů pro posouzení zdravotního stavu pro účely stanovení stupně závislosti žalobkyně dne 26. 5. 2023, kterou si převzal dne 30. 5. 2023. K námitce zástupce, že porušil zásadu přiměřeného poučení o právech a povinnostech účastníka správního řízení, když při předložení lékařské zprávy MUDr. S. ze dne 25. 7. 2023 nepoučil žalobkyni, respektive opatrovníka o možnosti prominutí lhůty zmeškání úkonu, které by umožnilo doplnit dokazování i o danou zprávu žalovaný uvedl, že dle ustanovení § 16a odst. 6 zákona č. 582/1991 Sb., se k nově doloženým lékařským zprávám, které byly doručeny žalovanému v rámci seznámení se s podklady pro vydání rozhodnutí, tedy po uplynutí 15denní lhůty stanovené PK MPSV, nepřihlíží. Opatrovníkovi byla PK MPSV zaslána výzva ve věci stanovení podkladů pro posouzení zdravotního stavu pro účely stanovení stupně závislosti žalobkyně dne 26. 5. 2023, opatrovník ji převzal dne 30. 5. 2023. Lhůta pro dokládání nálezů uplynula dne 14. 6. 2023. Dne 14. 6. 2023 opatrovník zaslal PK MPSV další lékařské zprávy uvedené v textu výše. Jednání PK MPSV proběhlo dne 14. 7. 2023, nově doložený lékařský nález je ze dne 25. 7. 2023. Žalovaný tak nepřisvědčil námitce opatrovníka, že se jednalo o prodloužení jednoho dne. Pro úplnost žalovaný uvedl, že z protokolu o jednání PK MPSV nevyplývá, že by opatrovník požádal o prominutí zmeškání úkonu, tj. o prodloužení lhůty pro dokládání podkladů pro stanovení stupně závislosti. S ohledem na výše uvedené a na skutečnost, že koncentrace posuzování zdravotního stavu žalobkyně již byla vydáním posudku ukončena, námitce nebylo vyhověno.

15. V replice ze dne 29. 11. 2024 žalobkyně doplnila, že pokud je jí žalovaným vytýkáno, že měla ona sama doplnit dokazování o znalecký posudek z oboru psychiatrie, který byl zpracován v rámci řízení sp. zn. 123 P 232/2001 vedeného u Okresního soudu v Karviné pobočka v Havířově, tak uvedený důkaz měl provést žalovaný na základě podaného odvolání, tedy on sám si měl vyžádat daný znalecký posudek, jelikož jeho provedení mu bylo žalobkyní navrženo. Z vyjádření žalovaného dále vyplývá, že spisová dokumentace nebyla řádně vedena, tvrdí, že daný znalecký posudek mohl být součástí spisu. Žalovaný tedy neví zcela jistě, zda je součástí spisu, což jen vypovídá o jeho špatném vedení správního spisu, které vyústilo v nedostatečně zjištěný skutkový stav. Pokud jde o zpochybnění aktuálnosti navrhovaného znaleckého posudku ze strany žalovaného, s tím žalobkyně nesouhlasí. Okresní soud v Karviné pobočka v Havířově dospěl k závěru, že není potřeba daný znalecký posudek aktualizovat, a že je aktuální. V rámci svého rozsudku č. j. 123 P 232/2001-217 ze dne 9. 2. 2023 využil procesní postup dle § 38 odst. 4 zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních a upustil od vypracování nového znaleckého posudku a vyžádal si písemnou zprávu ošetřující lékařky žalobkyně (viz. bod 8 rozsudku).
16. Krajský soud v souladu s ustanovením § 75 odst. 1 a 2 s. ř. s., zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, 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.
17. Ze správních spisů zjistil krajský soud následující skutečnosti. Žalobkyně požádala dne 30. 12. 2022 o změnu výše přiznaného příspěvku na péči s tím, že došlo ke zhoršení jejího zdravotního stavu. Dne 5. 1. 2023 bylo pro účely řízení o příspěvku provedeno sociální šetření. Ze spisu plyne, že sociální šetření bylo provedeno rozhovorem se žalobkyní a dcerou – pečující osobou dne 5. 1. 2023. V záznamu ze sociálního šetření se konstatuje, že žalobkyně dokáže při sociálním šetření uvést své jméno, příjmení, datum narození, věk uvádí 68. Osoby

poznává, rozlišuje, zná jména svých blízkých. Zná adresu bydliště. Je orientována v přirozeném prostředí, venku s doprovodem. Správně uvede čtvrtek, leden 2023. Dle dcery se jí dny pletou. Sluch je přiměřený věku, nejsou uváděny potíže. Ke zraku je uváděno, že má šedý zákal, nečte. Při sledování televize používá brýle. Domluví se, řeč je hůře srozumitelná, mluví tiše. Dle dcery je trvale zahleněná, mluví se jí špatně, je astmatička. Jednoduchým základním pokynům dokáže porozumět. V mobilním telefonu má pod určitým číslem jméno člena rodiny, takto je jim schopna zavolat, hovor přijmout. Pokud by měla telefon vybitý, nedokáže jej zprovoznit, rozpoznat, že jej musí nabít. Dle dcery vyžaduje stálý dohled, slovní vedení a pomoc. Mívá halucinace. Při šetření komunikuje málo. Zpočátku odpovídá adekvátně na pokládané otázky, po chvíli si lehne, podřimuje, mluví si sama pro sebe či někomu nereálnému odpovídá. Většinu informací podává dcera. Je uváděno, že na lůžku se samostatně nepoložuje, má potíže s nohama, z boku na bok se neotočí. Využívá polohovací lůžko s hrazdou. Dcera uvádí, že jí musí pomáhat z lehu do sedu. Při šetření je pozorováno, že na lůžku vsedě bez opory vydrží. Vstává s pomocí druhé osoby. V domácnosti se při pohybu přidržuje nábytku, stěn, dcery. S pomocí druhé osoby je schopna chůze po schodech. Dcera dále sděluje, že na jaře a v létě chodí okolo domu v jejím doprovodu, používá při chůzi chodítko. Stejně tak chodítko používá ve stacionáři. Je převážena osobním automobilem. Dle dcery neřekne, že se jí chce na toaletu, je potřeba ji upomínat, doptávat se jí. Používá plenkové kalhotky, o jejichž výměnu si neřekne a sama si je nevymění. Výměna a také očista je zajišťována dcerou. Dle dcery nezajistí samostatně žádný úkon hygieny, nemá potřebu. Je třeba slovního vedení, dohledu, pomoci. Sama od sebe si nepustí vodu, nereguluje teplotu vody, o česání nemá zájem, protézu nepoužívá. K celkové hygieně slouží vana, sama se do vany nedostane, sama se neumyje. Dcera sděluje, že s její pomocí si ve vaně sedne a pak čeká, co se bude dít. Dcera ji musí celkově umývat. Není schopna vybrat oblečení dle počasí a účelu, oděv si nepřipravuje. Obléká/svléká se s pomocí dcery. Knoflíky a zipy si nezapne – dle dcery neví, jak na to. Čistě/špinavě nerozlišuje. Zda rozpozná rub a líc, dcera neví. Boty si neobuje, dle dcery do bot nestrčí nohy a je potřeba jí pomáhat. Dle dcery rozlišuje potraviny a nápoje. Má stanovenou diabetickou stravu. Stravu si nepřipravuje, neohřívá, vše jí chystá dcera či se stravuje ve stacionáři. Dle dcery má stravu mělněnou. Jelikož má potíže trefit se do úst, dokrmuje ji. Do skleničky by si pití dokázala nalít. Sama se napije. Pro svůj zdravotní stav není schopna pravidelně užívat léky, dodržovat léčebný režim, rozpoznat zdravotní problém a přivolat si pomoc. Své léky nezná. 3x denně jí dcera aplikuje inzulin, podává jí léky, inhalátor. Z pomůcek používá chodítko, polohovací postel s hrazdou. Dle dcery navštěvuje diabetologii, interní, cévní, psychiatrii, neurologii. Je rozvedená. Žije s dcerou a dvěma vnoučaty. Navštěvuje 3x v týdnu stacionář. Jezdí pro ni či ji vozí dcera. Ve stacionáři hraje hry na paměť, dostává tam jídlo. Doma jí dcera pouští televizi, sama od sebe si ji nepustí. Spíše slouží jako zvuková kulisa. Není schopna činit běžně vykonávané úkony v domácnosti ani obsluhovat domácí spotřebiče. S ničím doma nedokáže pomoci. Spíše jen polehává. Úkony péče o domácnost zajišťuje dcera, vnoučata.

18. Dne 6. 3. 2023 vypracovala OSSZ Karviná posudek o zdravotním stavu žalobkyně. Posuzující lékařka uvedla, že závěry sociálního šetření vyhodnoceného v přirozeném prostředí nejsou v souladu se zjištěnými údaji o zdravotním stavu a funkčních poruchách. Na rozdíl od sociálního šetření neuznány základní životní potřeby mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby. Posuzující lékařka konstatovala, že od posledního posouzení OSSZ na základě doložených

lékařských zpráv nedošlo ke zhoršení jejího zdravotního stavu. Uznání základních životních potřeb orientace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena se jeví jako nadhodnocené. U žalobkyně není odborným nálezem doložena středně těžká až těžká demence, není doloženo těžké postižení obou horních končetin, dolních končetin ani páteře. K uznání těchto základních životních potřeb není opora ve zdravotní dokumentaci. Dle posuzující lékařky, je žalobkyně neschopna trvale a pravidelně zvládat 3 základní životní potřeby péči o zdraví, osobní aktivity a péči o domácnost. Ostatní základní životní potřeby zvládne, vzhledem k tomu, že nebyl zjištěn zdravotní důvod k jejich nezvládnutí s využitím pomocných prostředků (facilitátorů). Rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností je dostatečný k pravidelnému, trvalému zvládání ostatních základních životních potřeb a je schopna trvale rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí ostatních základních životních potřeb. Dne 22. 3. 2023 oznámil úřad práce žalobkyni, že dnem doručení tohoto vyrozumění zahajuje na základě nového lékařského posouzení správní řízení z moci úřední ve věci změny nároku a výše příspěvku na péči. Dne 6. 4. 2023 úřad práce spojil z moci úřední správní řízení ve věci návrhu na změnu výše příspěvku na péči a řízení ve věci změny nároku a výše příspěvku na péči.

19. Rozhodnutím Úřadu práce ČR ze dne 6. 4. 2023, č. j. 45448/2023/HAV byl žalobkyni: 1. zamítnut návrh na změnu výše příspěvku na péči od prosince 2022 a 2. snížen příspěvek na péči z 12 800 Kč na 880 Kč měsíčně od května 2023 s odůvodněním, že dle posudku OSSZ Karviná ze dne 6. 3. 2023 se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost), neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři základní životní potřeby (péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost).
20. Proti uvedenému rozhodnutí podala žalobkyně odvolání, o němž žalovaný rozhodl žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 2. 8. 2023 č. j. MPSV-2023/163154-923. Odvolání žalobkyně zamítl a rozhodnutí správního orgánu I. stupně potvrdil. V odvolání žalobkyně nesouhlasila s výroky rozhodnutí a žádala přiznání příspěvku na péči ve IV. stupni závislosti. Napadla úkony: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, které považuje za nezvládané a žádá jejich přehodnocení. K mobilitě uvedla, že z lékařské zprávy MUDr. P. ze dne 8. 2. 2023 je zřejmé, že k chůzi používá chodítko, v noci padá z postele, pády jsou opakované. S chodítkem nelze zvládat schody, otevírat a zavírat dveře. Z lehu do sedu jen s dopomocí. Sociální pracovník při sociálním šetření dne 13. 12. 2022 ve zprávě pro soud konstatoval, že je schopna krátké, nestabilní chůze pouze v rámci bytu. Dále v rozhodnutí ze dne 31. 10. 2013 je v odůvodnění sdělení, že je osobou, která není schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace. Dle posudkového zhodnocení jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. V žádné lékařské zprávě není konstatován opak. MUDr. S. dne 11. 4. 2023 sdělil, že není schopna se samostatně orientovat v terénu. Také jsou zde konstatovány halucinace a je patrna progresse defektů kognice a exekutivy. Je u ní nutná dopomoc v komunikaci při řešení základních záležitostí. Rozhodnutím soudu je omezena ve svéprávnosti v tom rozsahu, že není schopna uzavírat, měnit či rušit smlouvy o sociálních službách, o úvěru, kupní smlouvy s postupným peněžitým plněním, úrazové a penzijní pojištění a smlouvy o stavebním spoření, dále není schopna uzavírat smlouvy a jednat v pracovněprávních vztazích, žádat o sociální dávky a důchodové dávky, ale i pořídit závěť a uzavřít dědickou smlouvu, udělovat souhlas s umístněním v zařízení sociálních služeb, dát informovaný souhlas s hospitalizací atd. Je tedy zřejmé, že nechápe obsah písemných, ale i sdělovaných a přijímaných zpráv a z tohoto důvodu má soudem ustanoveného opatrovníka. Není schopna si rozbalit potraviny,

nakrájet, jídlo musí být připraveno a servírováno. Má mixovanou stravu, je zahleněná, při jídle kašle. Musí být s trpělivostí krmena. Má reflux. Není tedy schopna se sama najíst ani napít. Sociální pracovník dne 13. 12. 2022 konstatoval ve zprávě pro soud, že trpí třesem horních končetin. Sama není schopna dodržet dietní režim. Nechápe, co by měla jíst a proč. Poukázala na lékařskou zprávu ze dne 8. 2. 2023 MUDr. P., v níž je uvedeno, že trpí rigidním třesem. I v rozhodnutí ÚP ze dne 31. 10. 2013 je konstatováno, že tento úkon nezvládá, přitom jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. V žádné lékařské zprávě není zmíněn opak. Třes obou horních a dolních končetin konstatoval i sociální pracovník ve své zprávě pro soud ze dne 13. 12. 2022. Nemá v prstech cit, trpí třesem, nemůže si zapnout knoflíky u šatstva, zavázat tkaničky, zapnout zip, netrefí se do boty. Nedokáže si vybrat oblečení a obuv vzhledem ke svému nepříznivému psychickému stavu, má zhoršené exekutivní funkce. I tento úkon v rozhodnutí ÚP před 9 lety konstatován, že nezvládá. Zdravotní stav se přitom nezlepšil, naopak zhoršil. Není schopna samostatně vykonávat celkovou tělesnou hygienu, je nejistá, bojí se, má omezenou hybnost, neví, co má ve vaně dělat, neučeše se (viz rigidní s třesem sděluje MUDr. P.). Nutný dohled nad hygienou sděluje ve své zprávě MUDr. S. I v rozhodnutí ÚP ze 31. 10. 2013 je konstatováno, že tento úkon nezvládá. Opatrovnice je vždy přítomna u jejího koupání. Nosí pleny, které není schopna si samostatně nasadit. Tím, že chodí pouze s chodítkem, nezvládne včas vyhledat WC. Vzhledem ke třesu končetin, nezvládne očistu po vyprázdnění se. Požádala o prostudování záznamu ze sociálního šetření ze dne 9. 1. 2023, v němž sociální pracovník úřadu práce zasílá OSSZ Karviná závěry ze sociálního šetření. Sociální šetření bylo prováděno v jejím přirozeném prostředí, tudíž sociální pracovník žalobkyni shlédl. Dále žádala, nechť jsou prostudovány závěry lékaře znalce z oboru psychiatrie, na jehož základě byla zbavená ve svéprávnosti, později omezena. K odvolání přiložila mimo dalšího svazek lékařských zpráv.

21. Žalovaný si jako odvolací správní orgán vyžádal posouzení zdravotního stavu žalobkyně posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR. Tato vypracovala dne 14. 7. 2023 posudek se závěrem, že se žalobkyně považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost). Žalobkyně nezvládá 3 základní životní potřeby, a to h) péče o zdraví, i) osobní aktivity a j) péče o domácnost. Posudková komise hodnotila shodně s lékařem OSSZ Karviná. Posudková komise konstatovala, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je schizoafektivní porucha smíšeného typu se sluchovými halucinacemi. K námitkám v odvolání posudková komise uvedla, že při sociálním šetření je pozorováno, že na lůžku v sedě bez opory vydrží. V domácnosti se při pohybu přidružuje nábytku, stěm, dcery. S pomocí druhé osoby je schopna chůze po schodech. Na jaře a v létě chodí okolo domu v doprovodu dcery a při chůzi používá chodítko. Stejně tak používá chodítko ve stacionáři. Jezdí převážně osobním automobilem. Dle posudkové komise se v odvolání zmíněné nezvládání mobility posuzuje s oporou kompenzačních pomůcek jen do určité vzdálenosti, taktéž i chůze do schodů s oporou např. zábradlí. Nejsou však plegie, závažné parézy, závažné deformace, omezení hybnosti nosných kloubů o polovinu a více, ankylózy nosných kloubů apod. Není závažná porucha stereotypu chůze, není terminální stadium interního onemocnění. Vzhledem k věku je jistě výdrž mobility relativně jiná, preventivní dohled druhé osoby se u dětí a seniorů připouští. Neschopnost cestovat hromadnou dopravou není dle posudkové komise zřejmá a dokumentována objektivně při použití kompenzačních pomůcek. Schopnost cestovat motorovým vozidlem je zachována, doprovod či dohled další osoby lze připustit (mobilita má jen fyzický rozměr, nelze zohlednit neschopnost mobility např. pro kognitivní

či smyslové potíže). Posudková komise tuto základní životní potřebu nezohlednila a dále uvedla, že dle provedeného sociálního šetření dokáže při sociálním šetření uvést své jméno, příjmení, datum narození, osoby poznává, rozlišuje, zná jména svých blízkých. Zná adresu bydliště. Je orientována v přirozeném prostředí. Správně uvede čtvrtek, leden 2023. Sluch je přiměřený věku, nejsou uváděny potíže. Když sleduje televizi, používá brýle. Domluví se, řeč je hůře srozumitelná neb mluví tiše. Jednoduchým základním pokynům dokáže porozumět. V mobilním telefonu má pod určitým číslem jméno člena rodiny, takto jim je schopna zavolat, hovor přijme. Orientace se posudkově hodnotí jen ve známém, či přesněji sociálně známém prostředí, kde se dotyčná posuzovaná osoba pohybuje. Není nevidomost, těžká slabozrakost nebo hluchota či těžká nedoslýchavost. Není závažné psychotické postižení se sociální dezintegrací, závažný kognitivní deficit. Posudková komise proto tuto základní životní potřebu nezohlednila.

22. Ke komunikaci posudková komise uvedla, že není faktická porucha ani není narušena fonace, těžká porucha artikulace, není zaznamenáno významné tagování v řečovém projevu. Z klin. dg. pak není obrna vratných nervů, tracheostomie, kanylace s poruchami fonace, tj. řeči. Nejde o střední či těžkou mentální retardaci nebo demenci, či jiná těžká psychická postižení. Není ztráta verbální či nonverbální komunikace, funkční ztráta obou horních končetin, nevidomost či těžká slabozrakost i přes korekční kompenzační pomůcky, taktéž ani hluchota či těžká nedoslýchavost přes kompenzaci sluchadly. Posudková komise tuto základní životní potřebu také nezohlednila.
23. Ke stravování posudková komise uvedla, že k neschopnosti dochází např. při anatomické či funkční ztrátě obou horních končetin nebo anatomické ztrátě podstatných částí obou horních končetin s nemožností použít protézu k uchopení věci, při ztrátě úchopové schopnosti obou rukou, při praktické či úplné nevidomosti obou očí a též při těžkých duševních poruchách spojených se sociální dezintegrací, kde jsou narušeny stravovací stereotypy. Rozdělení jídla lžící na místě konzumace se nejeví jako nemožné vzhledem k předchozím skutečnostem. Přenos stravy lze realizovat např. posunem, konzumací na místě přípravy jídla, nebo pomocí transportního servírovacího stolku nebo na přídatném stolku k mechanickému invalidnímu vozíku apod. Veškeré další zajišťování stravy, nákupy jídla, celodenní příprava, tj. vaření jídla se hodnotí v rámci péče o domácnost. Základní životní potřeba péče o domácnost již byla zohledněna a uznána. Dietní opatření nařízené k léčbě nemoci lze dle posudkové komise brát jako dílčí aktivitu základní životní potřeby stravování. Dle nálezu praktické lékařky je uveden BMI 36,20, u žalobkyně se tedy nejedná o malnutrici spojenou s poruchou příjmu potravin. Nákup potravin a tekutin je možný v obalech, které je žalobkyně schopna otevřít, chleba lze koupit již nakrájený atd. Posudková komise tuto základní životní potřebu nezohlednila.
24. K neschopnosti zvládat základní životní potřebu oblékání a obouvání posudková komise uvedla, že k ní dochází při anatomické nebo funkční ztrátě obou horních končetin, anatomické ztrátě podstatných částí obou horních končetin nebo anatomické či funkční ztrátě dolních končetin, těžkém funkčním postižení páteře s celkovým ztuhnutím a omezením exkurzí hrudníku, při praktické či úplné nevidomosti obou očí, a též při těžkých duševních poruchách spojených se sociální dezintegrací, kde jsou tyto stereotypy narušeny. V příložených lékařských zprávách posudková komise nenašla dané zdokumentováno a popsáno. K nachystání a samostatnému výběru oblečení psychické funkce dostačují. V hodnocení jsou aplikována kritéria zvládání s použitím vhodných facilitátorů nikoliv bez nich, např. vhodná volba oděvu a obuvi, který lze s danou poruchou obléct či obout bez

nutnosti druhé osoby, např. suchý zip, navlékač ponožek atd. Posudková komise tuto základní životní potřebu nezohlednila.

25. U základní životní potřeby tělesná hygiena posudková komise uvedla, že se posuzuje funkční či anatomická ztráta horních končetin s nemožností úchopu, závažný defekt kognice, nevidomost či těžká slabozrakost, sociální dezintegrace. Hygienu je schopna zvládat s použitím předmětů denní potřeby nebo s využitím zdravotnických prostředků, např. sedačka ve vaně, madla, protiskluzná podložka apod. Za neschopnost hygieny se nepovažuje preventivní přítomnost druhé osoby u seniorů. U osob se zhoršenou mobilitou používajících 2 francouzské hole: pokud je osoba schopna měnit pozice svého těla, např. ze sedu do stoje, nebo přeseďovat z místa na místo, má zachovanou schopnost úchopu a přidržování se, dosáhne na potřebné věci (baterii, mýdlo), existuje předpoklad, že svede i celkovou hygienu ve sprchovacím koutu s příslušným facilitátorem (sedák, madlo, protiskluzová podložka apod.). Preventivní dohled z důvodu případného rizika pádu na kluzkém povrchu při celkové hygieně seniora nelze považovat za neschopnost zvládat tuto základní životní potřebu. Místo uvedené vany v sociálním šetření lze použít vhodnější sprchový kout. Posudková komise tuto základní životní potřebu nezohlednila.
26. Za neschopnost zvládat základní životní potřebu výkon fyziologické potřeby se dle posudkové komise považuje inkontinence moči nebo stolice nebo ošetřování stomií, pokud osoba není schopna si vyměnit absorpční pomůcky a očistit se, nebo retence moči a stolice, pokud osoba sama nezvládne se vyprázdnit cévkováním či s využitím projímadel, klyzmatu. Dále též při anatomické nebo funkční ztrátě úchopové schopnosti obou rukou, při anatomické nebo funkční ztrátě jedné nebo obou dolních končetin a též i při těžkém duševním onemocnění spojeném se sociální dezintegrací. Žalobkyně je mobilní s chodítkem. Z medicínského hlediska není důvod k neschopnosti si vyměnit inkontinenční pomůcky. Kognitivní funkce dle sociálního šetření jsou dostatečné ke zvládnutí daného. U žalobkyně dle nálezu neurologa nejsou plegie či parézy končetin. Posudková komise tuto základní životní potřebu nezohlednila. Omezení svéprávnosti žalobkyně je dle posudkové komise zohledněno v základní životní potřebě osobní aktivity. Dle posudkové komise byly pečlivě prostudovány a zohledněny nově přiložené lékařské zprávy, které však nepřinášejí posudkově nové významné skutečnosti. Dle vyšetření internisty je aktuálně kardiopulmonálně kompenzována, mobilní. Dle neurologa je bez plegií či paréz končetin, vertikalizace ze sedu na 1x, chůze lehce bradykinetická. Dle nálezu z psychiatrie MUDr. S. 2023 je vigilní, klidná, jsou defekty kognice a exekutivy. Subjektivně: zhubla, mívá štípání v rozkroku, spí dobře. Dle posudkové komise není ve zdravotní dokumentaci verifikována těžká porucha kognitivních funkcí provázená výraznou demencí. Je zřejmý úbytek kognice u seniora v daném věku. Zdravotní stav posudková komise posoudila na základě zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře a z doložených odborných nálezů, včetně sociálního šetření. Objektivní lékařský nálezn je dle posudkové komise v rámcovém souladu s výsledkem sociálního šetření a ve zdravotnické dokumentaci není doloženo trvalé posudkově významné zhoršení zdravotního stavu žalobkyně.
27. Podle ustanovení § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, 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.

28. 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.
29. 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.
30. 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.
31. Podle ustanovení § 9 odst. 6 téhož zákona, bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis.
32. Krajský soud předesílá, 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 stanovených 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, přihlídně 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.

33. 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).
34. Krajský soud zastává názor, že v posuzované věci nejsou závěry posudku PK MPSV ve vztahu k otázkám, zda žalobkyně zvládá žalobou namítané základní životní potřeby úplné a přesvědčivé. Posudková komise především nevysvětlila, z jakých důvodů se zcela zásadně odchýlila od posouzení zdravotního stavu žalobkyně v roce 2013, kdy rozhodnutím ze dne 31. 10. 2013, které nabylo právní moci dne 23. 11. 2013 byla žalobkyně shledána závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III. (těžká závislost), neboť bylo zjištěno, že žalobkyně nezvládá základní životní potřeby b) orientace, d) stravování, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity, j) péče o domácnost. Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek OSSZ Karviná ze dne 25. 9. 2013. Žalobkyně se přitom v průběhu správního řízení domáhala změny výše příspěvku na péči s ohledem na zhoršení zdravotního stavu oproti roku 2013 a uváděla, že nad rámec citovaných základních životních potřeb nezvládá také základní životní potřeby a) mobilita, c) komunikace a g) výkon fyziologických potřeb. Ze strany správních orgánů šlo o překvapivý zvrat. Posudkové orgány řádně nevysvětlily, na základě jakých skutečností vyplývajících ze zdravotní dokumentace žalobkyně dospěly k závěru, že v případě žalobkyně se jedná oproti stavu v roce 2013 o osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby toliko ve stupni I. (lehká závislost), nezvládající pouze tři základní životní potřeby. Soud dále zastává názor, že posudková komise vůbec nevysvětlila, v čem konkrétně spočívají zdravotní problémy žalobkyně plynoucí ze zjištěných diagnóz oproti zdravému člověku. Posudková komise nevysvětlila, jak ovlivňují či jaký mají dopad zdravotní postižení žalobkyně, a to v jejich vzájemných působení na schopnost žalobkyně zvládat jednotlivé aktivity v rámci namítaných základních životních potřeb. Tyto odborné úvahy bylo třeba řádně popsat a vysvětlit tak, aby závěry posudkové komise byly přezkoumatelné. Jsou zde rovněž zcela zásadní rozpory mezi závěry posudkové komise a zjištěními ze sociálního šetření. Z diagnostického souhrnu plyne, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je schizoafektivní porucha smíšeného typu se sluchovými halucinacemi. V diagnostickém souhrnu jsou dále uvedeny: polékový parkinsonský syndrom dle neurologa, hypertenze, ischemická choroba srdeční, stav po opakovaném městnání srdce, ischemická choroba DKK, ICH DKK stent PCA vpravo, úplavice cukrová II. typu na inzulinu a PAD s komplikacemi, neuropatie dolních končetin, chronická obstrukční plicní nemoc, bronchitis chron., závažná smíšená ventilační porucha, vertebrogenní algický syndrom, osteoporóza, degenerativní změny páteře, akroparéza pravé horní končetiny, v. s. prostá paréza n. radialis vpravo, hypertenze arter. terapií dekapit., stav po odstranění devastovaného chrupu, dorzalgie, CHOPN fumator v minulosti, inkontinence, sekundární polycytemie, úbytek kognice, obezita, hyperlipemie.

35. Co se týče namítané základní životní potřeby a) mobilita, pak podle přílohy 1 vyhl. č. 505/2006 Sb., se za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popř. i s přerušováním zastávkami, v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, chůzí po schodech v rozsahu 1 patra směrem nahoru i dolů, používat dopravní prostředky včetně bariérových. Posudková komise konstatovala, že při sociálním šetření je pozorováno, že na lůžku vsedě bez opory žalobkyně vydrží, v domácnosti se při pohybu přidržuje nábytku, stěn, dcery, s pomocí druhé osoby je schopna chůze po schodech, na jaře a v létě chodí okolo domu v doprovodu dcery a při chůzi používá chodítka, stejně tak používá chodítka ve stacionáři, jezdí převážně osobním automobilem. Dále uvedla, že mobilita se posuzuje s oporou kompenzačních pomůcek jen do určité vzdálenosti, taktéž i chůze do schodů s oporou např. zábradlí. Dle posudkové komise u žalobkyně nejsou plegie, závažné parézy, závažné deformace, omezení hybnosti nosných kloubů o polovinu a více, ankylózy nosných kloubů apod., není závažná porucha stereotypu chůze, není terminální stádium interního onemocnění. Preventivní dohled druhé osoby se „u dětí a seniorů“ připouští. Neschopnost cestovat hromadnou dopravou není dle posudkové komise zřejmá a dokumentována objektivně při použití kompenzačních pomůcek. Schopnost cestovat motorovým vozidlem je zachována, doprovod či dohled další osoby lze připustit. Z citovaných závěrů žalovaného, resp. PK MPSV je zřejmé, že se posudková komise přezkoumatelným způsobem nezabývala všemi aktivitami, jak jsou výše vyjmenovány v rámci základní životní potřeby a) mobilita, jinými slovy řečeno, PK MPSV neprovedla dostatečný rozbor jednotlivých dílčích aktivit této základní životní potřeby na základě zjištěného skutkového stavu nebo osobního vyšetření žalobkyně. Závěr žalovaného, že žalobkyně zvládá základní životní potřebu a) mobilita, neobstojí.
36. Na tomto místě je třeba rovněž zdůraznit, že za neschopnost zvládat základní životní potřeby se považuje stav, kdy životní potřebu nelze zvládnout v přijatelném standardu, jímž se rozumí zvládání životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby (§ 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky).
37. Obdobné výhrady má soud i k závěrům žalovaného ohledně základní životní potřeby b) orientace. Podle citované přílohy č. 1 vyhl. č. 505/2006 Sb., se za schopnost zvládat základní životní potřebu b) orientace považuje stav, kdy osoba je schopna 1. poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, 2. mít přiměřené duševní kompetence, 3. orientovat se osobou, časem a místem, 4. orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, 5. orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat. V této souvislosti soud odkazuje na rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 3 Ads 69/2014-50, v němž soud poznamenal, že schopností orientace ve smyslu přílohy č. 1 písm. b) vyhl. č. 505/2006 Sb., je třeba rozumět orientaci v situacích pomocí smyslů – zraku a sluchu – s dostatečnou duševní kompetencí reakce na nastalé situace. U žalobkyně se sice nejedná o postižení zraku a sluchu, ale o postižení duševní. U žalobkyně se jedná o schizoafektivní poruchu smíšeného typu se sluchovými halucinacemi, depresivní typ. MUDr. S., psychiatr, v lékařském nálezu z 11. 4. 2023, jak je tento citován v posudku PK MPSV zmiňuje, že fungování pacientky je na bazální, pudové úrovni, centrováno toliko na uspokojení pudových potřeb, uspokojení však musí být zajištěno prostřednictvím druhé osoby. Longitudinálně je patrna progresse defektů kognice a exekutivy, a tím i progresse nesoběstačnosti. V záznamu ze sociálního šetření se konstatuje, že žalobkyně dokáže uvést své jméno, příjmení, datum narození, osoby poznává, rozlišuje,

zná jména svých blízkých, je orientována v přirozeném prostředí, venku s doprovodem. Zpočátku odpovídá adekvátně na pokládané otázky, po chvíli si lehne, podřimuje, mluví si sama pro sebe či někomu nereálnému odpovídá. Většinu informací podávala sociální pracovníci dcera. Jak plyne z citované vyhlášky, při vyhodnocování potřeby orientace je nutné hodnotit mimo jiné schopnost orientovat se v přirozeném sociálním prostředí a schopnost orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat. K tomu, zda a z jakých důvodů je žalobkyně schopna se orientovat v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat, se posudek PK MPSV nevyjadřuje vůbec, nevysvětluje, zda žalobkyně má dostatečné duševní kompetence reagovat na nastalé situace. Za tohoto stavu zjištěné schopnosti žalobkyně zvládat dílčí aktivity vztahující se k základní životní potřebě b) orientace, nelze považovat za náležitě zjištěné.

38. Za schopnost zvládat základní životní potřebu c) komunikace se považuje stav, kdy osoba je schopna porozumět se a porozumět, a to mluvenou srozumitelnou řečí a psanou zprávou, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům nebo zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky. K tomu, zda žalobkyně je schopna zvládat vyjmenované aktivity v přijatelném standardu, se posudek posudkové komise vůbec nevyjadřuje. V záznamu ze sociálního šetření se kromě jiného konstatuje, že dle sdělení pečující osoby je žalobkyně schopna jednoduchým základním pokynům porozumět. V mobilním telefonu má pod určitým číslem jméno člena rodiny, takto je jim schopna zavolat, hovor přijmout. Pokud by měla telefon vybitý, nedokáže jej zprovoznit, rozpoznat, že jej musí nabít. Mívá halucinace, při šetření komunikovala málo, zpočátku odpovídala adekvátně na pokládané otázky, po chvíli si lehla, podřimovala a mluvila si sama pro sebe či někomu nereálnému odpovídala. Většinu informací podávala dcera. Již z těchto zjištění je zřejmé, že žalobkyně nezvládá všechny aktivity v rámci základní životní potřeby c) komunikace. Posudek posudkové komise je i v tomto směru neúplný, nepřesvědčivý.
39. Co se týká základní životní potřeby d) stravování, je třeba uvést, že osoba je schopna zvládat tuto základní životní potřebu tehdy, pokud je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít a dodržovat stanovený dietní režim. Ani u této základní životní potřeby se posudková komise nezabývala hodnocením každé z dílčích aktivit v rámci základní životní potřeby stravování. Nepostačuje strohý závěr, že rozdělení jídla lžící na místě konzumace se nejeví jako nemožné, že přenos stravy lze realizovat např. posunem, konzumací na místě přípravy jídla nebo pomocí transportního servírovacího stolku nebo na přídavném stolku k mechanickému invalidnímu vozíku apod., nákup potravin a tekutin je možný v obalech, které je možné žalobkyně schopna otevřít, chleba lze koupit již nakrájený a že u žalobkyně se nejedná u malnutrici spojenou s poruchou příjmu potravin. Pečující osoba sdělila, že žalobkyně sice rozlišuje potraviny a nápoje, ovšem stravu si nepřipravuje, neohřívá, vše jí chystá pečující osoba či se stravuje ve stacionáři. Stravu má mělněnou, jelikož má potíže trefit se do úst, dokrmuje ji. Již tyto okolnosti plynoucí ze sociálního šetření vyvolávají pochybnosti o schopnosti žalobkyně zvládnout úkony vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, dodržovat nejenom dietní, ale běžný stravovací a pitný režim.
40. K základní životní potřebě e) oblékání a obouvání soud uvádí, že za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, oblékat a obouvat, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem. Ani u této základní životní potřeby se posudková komise vůbec nevypořádala s hodnocením schopnosti žalobkyně zvládat dílčí aktivity vztahující se

k této základní životní potřebě. Posudková komise se v zásadě omezila na strohé konstatování, že k nachystání a samotnému výběru oblečení, psychické funkce žalobkyně jsou dostačující. Poznamenala, že v hodnocení jsou aplikována kritéria zvládání s použitím vhodných facilitátorů, nikoliv bez nich, např. vhodná volba oděvu a obuvi, který lze s danou poruchou obléct či obout bez nutnosti druhé osoby, např. suchý zip, navlékač ponožek atd. Pečující osoba v rámci sociálního šetření přitom uváděla, že žalobkyně není schopna vybrat oblečení dle počasí a účelu, oděv si nepřipravuje, obléká a svléká se s pomocí dcery, knoflíky a zipy si nezapne, neví, jak na to, čisté a špinavé nerozlišuje. Boty si neobuje, do bot nestrčí nohy a je potřeba jí pomáhat. Posudek PK MPSV je tedy i ve vztahu k uvedené základní životní potřebě neúplný a zcela nepřesvědčivý.

41. Stejně výhrady lze vztáhnout i k závěrům posudkové komise, které se týkají posouzení žalobkyně zvládat základní životní potřebu f) tělesná hygiena. Za schopnost zvládat tuto základní potřebu se podle přílohy 1 prováděcí vyhlášky považuje stav, kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu. Závěr posudkové komise, že žalobkyně je schopna hygienu zvládat s použitím předmětů denní potřeby nebo s využitím zdravotnických prostředků, např. sedačka ve vaně, madla, protiskluzná podložka apod., je nepřesvědčivý a nepřezkoumatelný. V rámci sociálního šetření bylo zjištěno, že žalobkyně si nezajistí samostatně žádný úkon hygieny, nemá ani potřebu, je třeba slovního vedení, dohledu, dopomoci. Sama od sebe si nepustí vodu, nereguluje teplotu vody, o česání nemá zájem, sama se do vany nedostane, sama se neumyje, s pomocí pečující osoby si ve vaně sedne a pak čeká, co se bude dít. Pečující osoba ji musí celkově umývat. Jestliže posudková komise učinila závěr, že žalobkyně zvládá základní životní potřebu f) tělesná hygiena, je nutno i s ohledem na zjištění v rámci sociálního šetření považovat posouzení za rozporné, neúplné a nepřesvědčivé.
42. Jednotlivými aktivitami se posudková komise nezabývala ani při hodnocení další namítané základní životní potřeby g) výkon fyziologické potřeby. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se podle citované přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky považuje stav, kdy osoba je schopna 1. včas používat WC, 2. zaujmout vhodnou polohu, 3. vyprázdnit se, 4. provést očistu, 5. používat hygienické pomůcky. V posudku posudkové komise absentují hodnotící úvahy ve vztahu k těmto aktivitám a závěr posudkové komise o schopnosti žalobkyně zvládat uvedenou základní životní potřebu je nepřezkoumatelný. Na tomto místě soud opětovně poukazuje na zjištění ze sociálního šetření, v rámci něhož pečující osoba sdělila sociální pracovníci, že žalobkyně si neřekne, že se jí chce na toaletu, je potřeba ji upomínat, doptávat se jí. Používá plenkové kalhotky, o jejichž výměnu si neřekne a sama si je nevymění. Výměna a také následná očista je zajišťována pečující osobou, dcerou.
43. Krajský soud uzavírá, že posudek PK MPSV, který se stal podkladem rozhodnutí žalovaného nelze považovat za úplný a přesvědčivý, je nepřezkoumatelný a zcela v něm schází vysvětlení posudkové komise, proč se zcela zásadně odchýlila od závěrů posudkového orgánu z roku 2013, který vyústil v rozhodnutí správního orgánu o závislosti žalobkyně na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III. – těžká závislost z důvodu nezvládání sedmi základních životních potřeb (orientace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost). Tento překvapivý zvrat v hodnocení schopnosti žalobkyně zvládat základní životní potřeby posudková komise vůbec nevysvětlila. V posudku schází komplexní, srozumitelné a logické zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně a v návaznosti na něm provedené zhodnocení schopnosti žalobkyně zvládat každou z dílčích aktivit v rámci

namítaných základních životních potřeb. Pokud žalobkyně v průběhu správního řízení navrhovala provést k důkazu znalecký posudek z oboru psychiatrie, který byl zpracován v rámci řízení ve věci sp. zn. 123 P 232/2001 vedeného u Okresního soudu v Karviné, pobočky v Havířově, a sama tento znalecký posudek správnímu orgánu nepředložila, přičemž se jeví vhodné, aby tak učinila a předložila i rozsudek č. j. 123 P 232/2001-217 ze dne 9. 2. 2023, v němž dle tvrzení žalobkyně měl soud dospět k závěru, že předchozí znalecký posudek není třeba aktualizovat a je stále aktuální, je na správním orgánu, aby si tyto listinné důkazy sám opatřil u Okresního soudu v Karviné, pobočky v Havířově.

44. Soud považuje za nutné poukázat i na to, že v soudní judikatuře se opakovaně zdůrazňuje, že posudkové orgány, správní orgány, musejí mít na zřeteli, že s ohledem na sociálně citlivou situaci osob závislých na pomoci jiné fyzické osoby, jako je tomu v posuzované věci, a důležitost příspěvku jim poskytovaného, je zapotřebí postupovat při posuzování stupně závislosti osoby důkladně. Této povinnosti posudkový orgán ani správní orgán nedostály.
45. Napadené rozhodnutí bylo proto nutno zrušit pro vady řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s., neboť žalovaný vycházel z neúplného a nepřesvědčivého posouzení otázek zvládání 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 žalobkyně zvládá či nezvládá bez pomoci jiné osoby aktivity v rámci uvedených základních životních potřeb a) mobilita, b) orientace, c) komunikace, d) stravování, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, g) výkon fyziologické potřeby.
46. O nákladech řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s. ř. s. a žalovanému byla uložena povinnost zaplatit žalobkyni k rukám jejího zástupce na nákladech řízení částku 3 900 Kč. Náklady řízení sestávají z nákladů právního zastoupení, a to z odměny za tři úkony právní služby po 1 000 Kč (dle § 7, § 9 odst. 2, § 11 vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „advokátní tarif“, a to za první poradou s klientem včetně přípravy a převzetí zastoupení, písemné podání ve věci samé - sepis žaloby a repliky), tří režijních paušálů po 300 Kč k uvedeným úkonům právní služby dle § 13 odst. 3 téže vyhlášky. Advokát není plátcem DPH.

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 29. 8. 2024

Shodu s prvopisem potvrzuje I.M.

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně