



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Záviskou v právní věci žalobkyně: **J.F.**, zastoupena D. F., bytem tamtéž, jako obecnou zmocněnkyní, proti žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR**, se sídlem Na Poříčním právu 1/376, Praha 2, k žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 29.8.2014 č.j. MPSV-UM/7440/14/4S-MSK, **o příspěvek na péči,**

t a k t o:

- I. Žaloba **se z a m í t á.**
- II. Žádnému z účastníků **se n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í:

I.

[1] Žalobkyni nebyl přiznán příspěvek na péči.

[2] Zástupkyně žalobkyně podala v zákonné lhůtě u zdejšího soudu žalobu, ve které vyslovila nesouhlas s napadeným rozhodnutím a poukázala na zdravotní postižení žalobkyně se zdůrazněním na poškození mozku. Žalobkyně potřebuje pomoc a dohled při přípravě složitější stravy, při koupání a sprchování, výběru oblečení, rozpoznání správného vrstvení oblečení, provedení si jednoduchého ošetření. Komunikační

schopnosti má omezené, není schopna se plynule vyjadřovat, potřebuje pomoc při vyřizování písemností a při osobní komunikaci je nejistá a úzkostná. Mimo přirozené prostředí i vůči jiným fyzickým osobám potřebuje pomoc, je lehce manipulovatelná, ovlivnitelná, potřebuje dohled při nakládání s penězi, při obstarávání osobních záležitostí a uspořádání času. Zdravotní postižení jí nedovoluje se zapojit do sociálních aktivit jako je tomu u zdravých jedinců, potřebuje dohled a pomoc při vedení domácnosti, při vaření jednoduchého jídla, při úklidu. Potřebuje pomoc a dohled při obsluze běžných domácích spotřebičů. Není pravdou, jak uvedeno v rozhodnutí MPSV, že byla opakovaně psychologicky vyšetřena, neboť nepodstoupila psychologické vyšetření běžnými testovými metodami. Nebylo řádně zhodnoceno epileptické onemocnění, má výraznou svalovou slabost, ruku drží stále stočenou v zápěstí, má poškozené prostorové vidění.

[3] Žalovaný při vyjádření k žalobě popřel její oprávněnost a zdůraznil, že vycházel z posudku posudkové komise MPSV, který považuje za dostatečně vypovídající a přesvědčivý. Navrhl žalobu zamítnout.

II.

[4] Žalovaný rozhodnutím ze dne 29.8.2014 podle ustanovení § 90 odstavce 5 správního řádu odvolání zamítl a rozhodnutí Úřadu práce České republiky – Krajské pobočky v Ostravě č.j. 46699/2014/OPA ze dne 14.5.2014, o nepřiznání příspěvku na péči, potvrdil. V odůvodnění uvedl, že bylo provedeno sociální šetření dne 30.1.2014, byl vypracován posudek lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení Opava a na základě toho bylo rozhodnuto. Odvolací správní orgán si pro své rozhodnutí vyžádal nové posouzení u PK MPSV ČR a z posudku ze dne 15.8.2014 vyplynulo, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby, není však neschopna zvládat aspoň 3 nebo 4 základní životní potřeby. Žalovaný zdůraznil, že posudek byl vypracován ve vztahu k námitkám uvedených v odvolání, byl vypracován komisí v řádném složení a obsahuje odůvodnění míry v závislosti oprávněné osoby.

III.

[5] Podle ust. § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb. ve znění zákona č. 366/2011 Sb. *osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby v*

- 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.*

[6] Podle ust. § 9 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění, 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.

[7] Podle § 9 odst. 4 zákona č. 108/2006 Sb. při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplyvá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

[8] Podle ust. 9 odst. 5 zákona č. 108/2006 Sb. pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.

[9] Podle přílohy č. 1 k vyhl. č. 505/2006 Sb., která blíže vymezuje posuzování schopnosti zvládat základní životní potřeby:

a) Mobilita:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, používat dopravní prostředky včetně bariérových.

b) Orientace:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se časem, místem a osobou, orientovat se v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat.

c) Komunikace:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna dorozumět se a porozumět, a to mluvenou srozumitelnou řečí a psanou zprávou, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům nebo zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.

d) Stravování:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naparčovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim.

e) *Oblékání a obouvání:*

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.

f) *Tělesná hygiena:*

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.

g) *Výkon fyziologické potřeby:*

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.

h) *Péče o zdraví:*

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovená léčebná a ošetřovatelská opatření a používat k tomu potřebné léky, pomůcky.

i) *Osobní aktivity:*

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vstupovat do vztahů s jinými osobami, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí jako např. vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.

j) *Péče o domácnost:*

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, obsluhovat topení a udržovat pořádek.

[10] Podle ust. § 1 odst. 4 vyhl. č. 505/2006 Sb. *za neschopnost zvládnutí základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládnutí základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu.*

V.

[11] Z obsahu správního spisu soud zjistil, že

- dnem 16.1.2014 k žádosti bylo zahájeno správní řízení ve věci příspěvku na péči,
- dne 30.1.2014 bylo provedeno sociální šetření v domácnosti žalobkyně za její přítomnosti a přítomnosti její matky. Na otázky odpovídala buď žalobkyně, nebo matka, sociální pracovníci otevřela a do domu zavedla samotná žalobkyně. Na položené otázky žadatelka odpovídala pomalu, někdy si

nemohla hned vzpomenout. Sociální pracovnice uvedla, že při vstávání se žadatelka opírá o nábytek nebo topení, nevydrží delší dobu stát, po domě chodí bez kompenzačních pomůcek, mimo domov s jednou francouzskou holí. Na zastávku autobusu vzdálenou 10-15 minut chůze dojde. Nevidí na levé oko a neslyší na levé ucho, na čtení má brýle, má poškozeno prostorové vidění, proto neodhadne množství nebo vzdálenost a z uvedeného důvodu vyžaduje doprovod. Má problém s vyjadřováním, mluví pomalu, nemůže si vzpomenout na jednotlivá slova. Matka uvedla, že žadatelku všude doprovází, protože při komunikaci s cizími lidmi je nejistá, sociálně nevyzrálá. Napíše krátkou zprávu, čte, ale nepamatuje si přečtený text, má jednoduchý telefon. Snídani a večeři si nachystá sama, obědy si však nepřipraví, vaří společně s matkou. Protože má třes rukou, často vylije nalitý nápoj. Nají se a napije, někdy jí lžící, někdy příborem. Stravu si naporcuje. Oblečení a obuv jí chystá matka, protože si je neumí adekvátně k počasí vybrat a věci správně kombinovat. Obléká se sama, ale pod dohledem. Drobnou hygienu provádí sama, neumí si však ostříhat nehty či ošetřit paty. Vlasy jí myje matka, protože jakmile zavře oči, ztrácí stabilitu. Zuby si očistí, učeše se, avšak fénem nevyfouká. Na toaletu zajde. Má únik moči a používá vložky. Matka dohlíží nad řádným užíváním léků a doprovází ji k lékařům. Díky svému zdravotnímu omezení nemá žádné přátele, stýká se jen s rodinou. Za doprovodu matky dochází na setkání invalidů. Osobní záležitosti jí vyřizuje matka, na nákup chodí jen do malého obchodu a nákup musí mít napsán na lístku. Teplé jídlo připravuje za dohledu matky, čaj uvaří, ale neumí ho přenést, neboť vylívá. Ovládá mikrovlnou troubu, varnou konvici, neumí však použít pračku. Nezvládá úklidové práce. Žadatelka je svobodná, bydlí s rodiči v rodinném domku, kde má k dispozici byt velikosti 2+1, v koupelně sprchovací kout se sedačkou a madly,

- posudek o zdravotním stavu byl vypracován lékařem OSSZ Opava dne 17.4.2014 o obsahu, že se jedná o organický psychosyndrom těžkého stupně, etiol. perinatální encefalopatie, stp subdur. hematomu v dětství, s residuální centrální lehkou levostrannou hemiparézou, chron. VAS LS páteře, CC syndrom s chron. vertigem, stp EHD L 5/S1-1994 a L4/5 v r. 1997, naposledy 28.7.2010 ALIF L5-S1, stp operaci menisku obou kolen v r. 1991 a 1992, naposledy 13.7.2011 ASK levého kolene pro FP syndrom a chondropatii, vanamnéze parciální epilepsie bez generalizace do GTCS, nystagmus + strabismus OF, hypacusis l.sin. a neurastenii. Jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, s lehkou subnormou a lehkou hemiparézou. Z posudkově medicínského hlediska není zdravotní důvod k nezvládnutí výběru oblečení, přípravy jednoduché stravy včetně naservírování, dodržování léčebného režimu. Stříhání nehtů či mytí a fénování vlasů není každodenní úkon. Posuzovaná osoba potřebuje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pomoc při i) - osobní aktivity, j) – péče o domácnost, celkem nezvládá dvě základní životní potřeby,
- dne 14.5.2014 správní orgán I. stupně pod č.j. 46699/2014/OPA rozhodl nepřiznat příspěvek na péči,

- dne 26.5.2014 bylo podáno odvolání zmocněnkyní se zdůrazněním, že v oblasti psychické došlo ke zhoršení z důvodu, kdy se dozvěděla o onkologickém onemocnění matky a lumpárnách, které jí prováděl po dobu tří let její přítel. Zpochybnila psychologické vyšetření provedené mladou psychologičkou – stážistkou, což dle jejího názoru nelze srovnat s vyšetřením vysoce erudované PhDr. H., jejíž nález přiložila. Dále s odvoláním na jednotlivé úkony zpochybnila samostatnost své dcery s popisem nezvládání jednotlivých životních úkonů,
- psychologické vyšetření PhDr. H. ze dne 18.-19.9.2012 uzavírá, že se jedná o kognitivní deficit – deteliorace, únavnost poruchy spánku, bolesti hlavy, intelektové schopnosti sniženy do pásma výrazného podprůměru, IQ 79, pozornost defektní, deteliorace paměti do pásma lehkého mentálního defektu MQ 66, organická smíšená afektivní porucha, sociálně nejistá, nevyzrálá, nedokáže adekvátně vyhodnotit složitější situace. Potřebná sociální pomoc a ochrana, porucha osobnosti a poruchy chování s těžkým narušením sociálního přizpůsobení. Klientka nesoběstačná, potřebuje pomoc a ochranu druhé osoby v každodenních činnostech a úkonech,
- dne 15.8.2014 byl stupeň závislosti posouzen posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě ve složení posudkového lékaře a psychiatra. Komise uvedla, že měla k dispozici správné dokumentaci, kompletní zdravotní dokumentaci praktické lékařky, lékařský nález praktické lékařky z 28.2.2014, psychologické vyšetření PhDr. H. ze září 2012, TRN vyšetření z 28.5.2014, propouštěcí zprávu z PL Opava z 16.10.2013, psychologické vyšetření provedené ve FNO 31.1.2014 a neurochirurgické vyšetření z 6.11.2013. Prokázán syndrom závislosti na alkoholu, organická porucha osobnosti, stav po EHD L5/S1 vpravo, DMO – centrální levostranná hemiparéza – lehká. Jde o posuzovanou s DMO, hlavně s postižením levé dolní končetiny, s organickou poruchou osobnosti, IQ kolísá v pásmu subnormy, IQ osciluje v pásmu subnormy a nejedná se tedy o LMR. Je uvedeno, že je sociálně dostatečně zdatná a orientuje se v rámci uvedených mezí, myšlení bez kvalitativních poruch, je zachována i logika, není kritičnost, nebyla zjištěna chorobná emotivita. Dle vyšetření ve FNO 31.1.2014 byla orientována ve všech kvalitách, myšlení koherentní, dobře navazuje kontakt, bez psychotických fenoménů, řeč výrazově bohatá, verbální projev fluentní. Dle vyšetření neurochirurgem chůze bez opory, hrubší oslabení DF a PF nohy, po patách a špičkách zvládá. V lékařském nálezu praktické lékařky uveden lehký strabismus, oběhově kompenzovaná. Údaje uvedené matkou při sociálním šetření o pomoci při oblékání a koupeli či dodržování léčebného režimu nekorelují s uvedenými odbornými nálezy, neboť posuzovaná nemá žádné psychické, smyslové či pohybové omezení, vyplývá jen neschopnost provádět těžší fyzické úkony v rámci domácnosti, ze zdravotního hlediska nezvládá životní potřebu j). Celkem nezvládá jednu životní základní potřebu. Při plné orientaci a dobré komunikaci potvrzeny i při hospitalizaci v psychiatrické léčebně i psychologickým vyšetřením, včetně praktické lékařky a při dobré mobilitě, není důvod k nezvládnutí životní potřeby i). Posudková komise zdůraznila odkaz v propouštěcí zprávě z PL, že „péče o paní ze strany rodiny je značně

protektivní a hyperprotektivní“. Posudkový spis vedený Okresní správou sociálního zabezpečení v Opavě obsahuje odborné lékařské nálezy, a to lékařský nález pro posouzení zdravotního stavu vystavený praktickou lékařkou MUDr. C. dne 28.2.2014, ve kterém mimo jiné lékařka uvedla, že vzhledem k neurologickému postižení potřebuje pomoc při nákupu těžších věcí, při vaření, úklidu a praní; péči o vlastní potřebu (mytí, česání, přijímání potravy, čištění zubů) je schopna zvládat sama, při komunikaci potřebuje více času, odpovídá s mírnou latencí, ale přiléhavě, řeč trochu setřelá, dle vyšetření v r. 2012 IQ 79, je schopna číst, psát. Pokud se týká zraku - lehký strabismus. Přichází sama bez opory a doprovodu, odpovídá přiléhavě, i když s latencí, informace o ambulancích, na jména lékařů a léků odpovídá sama, potřebuje delší dobu na komunikaci. Dle nálezu MUDr. M. ze dne 6.11.2013 je chůze paraparetická, po patách a špičkách zvládá, nedoporučuje zvedat těžší břemena, neprochladnout, vyhýbat se polohám v předklonu. Dle gastroenterologického vyšetření ze dne 6.11.2013 vyhýbat se tučným, smaženým a sladkým jídlům, jídlo po malých porcích a častěji. Dle neurologického vyšetření MUDr. K. bolesti páteře s proměnlivou intenzitou, bolesti kostrče, frekvence záchvatů nepravidelná, někdy 1x v měsíci, někdy i 6-7x, záleží na okolnostech, na starostech. Z výstupní zprávy Psychiatrické nemocnice v Opavě ze dne 16.10.2013, že je plně mobilní, při vědomí, plně orientovaná. Uvedeno, že pokud se týká epi záchvatů stav stabilizován, je v trvalé péči neuroložky, opakovaně psychologicky vyšetřena, IQ 83-79, tedy osciluje v pásmu subnormy a jen potvrzuje klinický obraz, že se nejedná o LMR. Je sociálně dostatečně zdatná a orientuje se v rámci uvedených mezí. Je lucidní, v dobrém kontaktu, v realitě se dobře orientuje, myšlení bez kvalit. poruch, není kritičnost. Je v trvalé péči neuroložky, opakovaně psychologicky vyšetřena, IQ 83-79, osciluje v pásmu subnormy a jen potvrzuje klinický obraz, že se nejedná o LMR, je sociálně dostatečně zdatná a orientuje se v rámci uvedených mezí. Nejbližší je závěr o organické poruše osobnosti, syndrom závislosti na alkoholu, perinatální encefalopatie, residuální c. levostranná hemiparesa, hypertrofie a zkrácení LDK, stp op. SH kojence, sek. epilepsie, stav stabilizovaný, stav po operaci 07/2010.

[12] Krajský soud hodnotil nejen napadené rozhodnutí, ale i zákonnost správního řízení, které předcházelo vydání napadených rozhodnutí, dle skutkového a právního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí (§ 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, dále jen s.ř.s.) a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

[13] Zástupkyně žalobkyně ve svém odvolání ze dne 26.5.2014 rozporovala úkony, a to:

- přípravu stravy, a to složitější jako je oběd a večeře, nikoliv namazání chleba či vytvoření svačiny. Uvedla, že potřebuje pomoc při porcování stravy a podávání, dodržování pitného režimu, přijímání stravy, při vaření, když pouhé ohřívání zvládá,
- hygienu, neboť potřebuje pomoc při koupání nebo sprchování,
- oblékání, neboť potřebuje pomoc při výběru oblečení a rozpoznání jeho správného vrstvení,

- při péči o zdraví potřebuje pomoc při provedení jednoduchého ošetření, dodržování léčebného režimu,
- při komunikaci potřebuje pomoc, neboť její komunikační schopnosti jsou omezené, plynule se nevyjadřuje, potřebuje pomoc při vyřizování písemností, při komunikaci je nejistá, úzkostlivá, nedovede se adekvátně bránit. Je sociálně nejistá hlavně mimo přirozené prostředí, je lehce manipulovatelná, při vyřizování jakýchkoli záležitostí potřebuje vždy pomoc, je nutný dohled a pomoc při nakládání s penězi,
- nevyhodnotí co, kolik času zabere, neschopnost adekvátního plánování času, posloupnost jednotlivých aktivit, je omezena pro zapojení do sociálních aktivit odpovídajících věku,
- vyžaduje nutný dohled a vedení při obstarávání si potravin a běžných předmětů, nedovede vyhodnotit důležitost toho co koupit, neodhadne cenu,
- vyžaduje pomoc při úklidu, vyžehlí jen jednoduché věci, potřebuje pomoc při praní, obsluhy běžných domácích spotřebičů, při nakládání s odpady.

[14] Žalovaný v rámci odvolacího řízení vyžádal posouzení u posudkové komise MPSV a pro své rozhodnutí převzal bezezbytku závěr posudkové komise MPSV ze dne 15.8.2014. Dospěl k závěru, že posudková komise se dostatečně vypořádala s námitkami uvedenými v odvolání. Soud se zcela ztotožnil s názorem žalovaného o úplnosti a objektivnosti posouzení posudkovou komisí a vypořádání se všemi námitkami v odvolání uvedenými. Je nutno konstatovat, že neschopnost zvládat základní životní úkony v odvolání je zástupkyně žalobkyně poněkud popsáno chaoticky a nekopíruje uspořádání základních životních potřeb dle přílohy č. 1 k vyhl. č. 505/2006 Sb. (viz odstavec [9] tohoto rozsudku), nicméně lze z odvolání vystopovat tvrzenou neschopnost zvládnutí 8 základních životních potřeb, a to b) – orientace, c) - komunikace, d) – stravování, e) – oblékání, f) – tělesná hygiena, h) – péče o zdraví, i) - osobní aktivity a j) – péče o domácnost. Obdobně jako v odvolání zástupkyně žalobkyně postavila i žalobní body, a to na neschopnost základních životních potřeb b), c), e), f), h), i) a j).

[15] Posudková komise jako nezvládanou základní životní potřebu vyhodnotila péči o domácnost (j), což v sobě zahrnuje neschopnost nakládat s penězi, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, obsluhovat topení a udržovat pořádek. Tvrzení v žalobě o nutnosti dohledu při přípravě složitější stravy, při nakládání s penězi, vedení domácnosti, vaření jednoduchého jídla, úklidu a obsluhy běžných domácích spotřebičů je součástí právě uvedené základní životní potřeby a tato byla žalobkyní jako nezvládaná uznána.

[16] Za spornou byla schopnost zvládat potřebu b) orientaci. V žalobě bylo namítáno, že mimo přirozené prostředí vůči jiným fyzickým osobám je nejistá, je lehce manipulovatelná, ovlivnitelná. Úkony vyjadřující tuto základní životní potřebu jsou vyjádřeny tak, že osoba není schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, nemá přiměřené duševní kompetence, neorientuje se časem, místem a osobou. Při hodnocení této potřeby posudková komise odkázala na kontrolní psychologické vyšetření ve FNO dne 31.1.2014 s výsledkem, že byla orientovaná ve všech kvalitách, u krátkodobé paměti byla zjištěna schopnost učení, která je zachována, myšlení koherentní, dobře

navazuje kontakt, bez psychotických fenoménů, řeč výrazově bohatá, verbální projev fluentní. Dle zprávy z PL Opava pak vyplynulo, že IQ osciluje v pásmu subnormy, je sociálně dostatečně zdatná a orientuje se v rámci uvedených mezí, myšlení bez kvalitativních poruch, je zachována i logika, není však kritičnost. Soud s ohledem na závěry odborných lékařských nálezů přisvědčil posudkové komisi, a tudíž i žalovanému, že žalobkyně zvládá základní životní potřebu - orientaci.

[17] Při zvládání základní životní potřeby komunikaci dle bodu c) vyhl. č. 505/2006 Sb. se považuje stav, kdy je osoba schopna se porozumět a porozumět, a to mluvenou srozumitelnou řečí a psanou zprávou, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům nebo zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky. Již z citovaných odborných lékařských nálezů z oboru psychiatrie a psychologie nevyplývá, že by uvedené úkony nezvládala, žalobkyně používá i běžný komunikační prostředek mobilní telefon, přičemž není rozhodující, že se jedná o „jednoduchý“. Praktická lékařka ve své zprávě uvedla, že odpovídá přiléhavě, i když s latencí, všechny informace o ambulancích, jména lékařů a léky uvádí sama, na komunikaci potřebuje delší dobu a klid, ve zprávě klinické psycholožky Mgr. L. z února 2014 uvedeno, že je orientovaná místem, časem osobou, dobře navazuje kontakt, spolupracuje, myšlení koherentní, pomalejší psychomotorické tempo, řeč bez fatické poruchy, bez dysartrie, výrazově bohatá, verbální projev fluentní. I když nález psycholožky PhDr. K. ze září 2012 vyznívá ve vyšší neschopnosti žalobkyně, neboť tato uvádí, že při pohovoru je nejistá, obtížně se vyjadřuje, pomalejší psychomotorické tempo a chápavost, učení těžkopádné, nelze než přisvědčit posudkové komisi, že i tento úkon v intencích, jak je nastaveno dle přílohy č. 1 vyhl. č. 505/2006 Sb., žalobkyně v přijatelném standardu zvládá. To, že při osobní komunikaci je nejistá a úzkostná, nelze považovat za neschopnost tuto potřebu zvládat.

[18] V rámci potřeby oblékání a obouvání, základní životní potřeba označena písmenem e), se předpokládá schopnost vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem. Soud nepochybnil názor posudkového orgánu, že z odborných nálezů nevyplývá, že by měla posuzovaná psychické, smyslové či pohybové omezení pro nezvládání těchto sebeobslužných úkonů. Soud nepochybnil ani tvrzení zástupkyně žalobkyně ohledně ne vždy vhodnosti oblečení, jestliže např. si na procházku městem oblékla reflexní vestu, ale na druhé straně žalobkyně je schopna pobývat i několik dní mimo domov, viz její krátkodobý pobyt v lázních, a tam byla nucena se oblékat sama z toho, co měla nabaleno v zavazadle. Nelze než dojít k závěru, že je schopna tuto základní životní potřebu zvládat.

[19] Soud nepřisvědčil ani v nezvládání základní životní potřeby tělesné hygieny f). V žalobě bylo tvrzeno, že potřebuje pomoc při koupání a sprchování. Tuto potřebu posudková komise MPSV s ohledem na závěry odborných lékařských nálezů, jak uvedeno v odstavci [18] tohoto rozsudku, nepovažovala za nezvládanou. Soud tomu přisvědčil, přičemž opět poukazuje na skutečnost, že žalobkyně byla schopna pobývat několik dnů sama mimo svou rodinu. U jednání soudu pak z vyjádření zástupce žalobkyně vyplynulo, že toto nezvládá při epileptickém záchvatu, což soud vyhodnotil v souladu s ust. § 2 vyhl. č. 505/2006 Sb., že se nejedná o pravidelné nezvládání.

[20] Pro zvládání životního úkonu péče o zdraví h) se vyžaduje dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovená léčebná a ošetrovatelská opatření a používat k tomu potřebné léky. Soud i v tomto přisvědčil posudkové komisi, že není opora v odborných lékařských nálezech tento úkon nezvládat. V žalobě bylo pouze namítáno nezvládání jednoduchých ošetření, přičemž žádný odborný lékařský nález nepotvrzoval potřebu pravidelného ošetřování.

[21] Spornou ze strany žalobkyně bylo posouzení i základní životní potřeby osobní aktivity i). V žalobě tvrzeno, že potřebuje pomoc při obstarávání osobních záležitostí a uspořádání času, přičemž zdravotní postižení jí nedovoluje se zapojit do sociálních aktivit jako je tomu u zdravých jedinců. Soud potřebu osobních aktivit považuje za zvládnutou. Z nashromážděných podkladů vyplývá, že žalobkyně je schopna, byť s určitým omezením, vstupovat do vztahů s jinými osobami, navštěvuje setkání invalidů, byť v doprovodu své matky, dále sleduje televizi, čte. Je schopna se sama dostavit na úřad k vyřízení záležitostí, ale rodina raději provede kontrolu. Je samozřejmé, že své aktivity žalobkyně musí v potřebné míře přizpůsobit svému zdravotnímu stavu a omezit tak některé činnosti, které jí zdravotní stav nedovoluje a soud chápe členy rodiny, kteří provedou kontrolu, zda záležitost na úřadě byla vyřízena, nicméně, soud přisvědčil posudkovému orgánu v jeho názoru.

[22] K odkazu na onemocnění, kterými žalobkyně trpí, soud nemůže než konstatovat, že při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se přihlíží k tomu, zda a do jaké míry dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti posuzované osoby, přičemž posudkový orgán musí vycházet z odborných lékařských nálezů. Posudková komise měla k dispozici lékařské nálezy, které u žalobkyně potvrdily epileptické onemocnění, postižení horních končetin i poškozené prostorové vidění, což bylo v žalobě namítáno, avšak samotná onemocnění, bez zhodnocení funkčních omezení, nezakládají neschopnost zvládání základních životních potřeb.

[23] Soud v tomto řízení s ohledem na odůvodnění napadeného rozhodnutí hodnotil, zda posudek posudkové komise ze dne 15.8.2014 je přesvědčivý a úplný. Soud nemá pochybnost o odbornosti posudkové komise a její způsobilosti hodnotit omezení způsobené onemocněním žalobkyně ve vztahu k právní úpravě příspěvku na péči. Soud posudek, jak již ostatně vyznělo z výše uvedeného, nezpochybnil a přisvědčil žalovanému správnímu orgánu, že rozhodl na základě úplného zjištění skutkového stavu věci. Vzhledem k uvedenému soud žalobu zamítl ve smyslu ust. § 78 odst. 7 s.ř.s.

[24] O náhradě nákladů řízení (výrok II. rozsudku) bylo rozhodnuto dle ustanovení § 60 odst. 1 s.ř.s. věta první, podle něhož má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil, proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Úspěšnému žalovanému správnímu orgánu náhrada nákladů řízení přiznána nebyla, neboť mu žádné nevznikly.

P o u ě n í : 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 Moravské náměstí č. 6, Brno. 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.

V Ostravě dne 7. října 2015

JUDr. Jana Záviská
samosoudkyně