



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kábrtovou ve věci

žalobkyně: **B. K.**

proti

žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
se sídlem v Praze 1, Na Poříčním právu 1, 128 01

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 13. 3. 2018, čj. MPSV-2018/52071-918

takto:

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Dne 13. 3. 2018 rozhodl žalovaný o odvolání žalobkyně proti rozhodnutí orgánu I. stupně, kterým byl Úřad práce České republiky – krajská pobočka v Hradci Králové tak, že odvolání žalobkyně zamítl a potvrdil prvoinstanční rozhodnutí. Tím byl žalobkyni dne 2. 8. 2017 přiznán příspěvek na péči ve výši 880,- Kč měsíčně od dubna 2017, když vzhledem k svému zdravotnímu stavu potřebovala pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupni závislosti podle § 8 odst. 2

písm. a) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v I. stupni závislosti – lehká závislost.

2. Žalovaný odkázal ve svém rozhodnutí na posudek Posudkové komise Ministertva práce a sociálních věcí ČR v Hradci Králové ze dne 19. 2. 2018 a sociální šetření ze dne 28. 4. 2017, z nichž dospěl k závěru, že skutečnosti, uvedené v cit. posudku PK jsou objektivně zjištěné a správné, žalobkyně dle posouzení není schopna samostatně zvládat 3 základní životní potřeby, a to mobilitu, osobní aktivity a péči o domácnost. V souladu se zákonem o sociálních službách se jedná o I. stupeň závislosti – lehkou závislost.

II. Žalobní argumentace

3. V žalobě žalobkyně uvedla, že poslední sociální šetření bylo provedeno v dubnu 2017, poslední zpráva k posouzení zdravotního stavu žalobkyně od praktické lékařky je ze dne 5. 6. 2017. Žádné další sociální šetření u žalobkyně až do vydání rozhodnutí provedeno nebylo, i když se její zdravotní stav zhoršil, tomu odpovídají i lékařské zprávy, k tomu však nebylo přihlédnuto. V současné době je žalobkyně nucena využívat pomoci pečovatelské služby a péče rodiny. Posudkový lékař se zřejmě zabýval otázkou zvládání životních potřeb pouze na základě zdravotnické dokumentace a sociálního šetření (viz data výše), nezhodnotil současnou celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost výkonu denních aktivit a uzpůsobení sociálního prostředí žalobkyně, tyto se zhoršily. V posudkovém zhodnocení je odkazováno na lékařské zprávy MUDr. J. M., která není ošetřující lékařkou žalobkyně.
4. Žalobkyně je přesvědčena, že nezvládá kromě uznaných životních potřeb dále životní potřebu orientace, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu a péči o zdraví. Uvedla, že na pravé oko dlouhodobě téměř neviděla, dne 12. 2. 2018 jí byla provedena enukleace pravého oka. Na levé oko vidí velmi špatně. Nedokáže se orientovat a potřebuje doprovod. Pomoc dále potřebuje i s přípravou oblečení a oblékáním, z důvodu špatného zraku je pro ni problém rozeznat např. rub a líc, přední a zadní díl. Bez pomoci se nedokáže umýt, osušit si jednotlivé části těla. Potřebuje rovněž pomoc při ošetřování nohou a těla, s čímž pomáhá domácí péče, zajištěná FN Hradec Králové a též rodina. Její pomoc potřebuje žalobkyně rovněž při rozpoznání zdravotního problému a vyhledání pomoci odborného lékaře.
5. Vzhledem k tomu, že posudkový lékař nevzal v úvahu zhoršení zdravotního stavu žalobkyně, jedná se ve věci o nedostatečně zjištěný skutkový stav a žalobkyně proto navrhuje, aby rozhodnutí žalovaného bylo zrušeno a žalovanému bylo uloženo, aby žalobkyni přiznal vyšší stupeň závislosti.

III. Vyjádření žalovaného

6. Žalovaný se ve věci písemně vyjádřil dne 18. 6. 2018. Uvedl, že v odvolacím řízení posuzovala zdravotní stav žalobkyně Posudková komise MPSV, ve složení posudkového lékaře a odborného lékaře oboru neurologie. Komise vycházela z doložené zdravotní dokumentace, posudkového spisu OSSZ a spisové dokumentace včetně sociálního šetření. Žalovaný uvedl, že komise hodnotila žalobkyni jako 91letou ženu s ischemickou chorobou srdeční bez angiosních projevů, kompenzovanou léky, po operativní náhradě kyčelního kloubu vlevo, schopnou samostatné chůze o dvou francouzských holích, ostatní doložená zdravotní postižení považovala za posudkově méně významná.

7. K žalobkyní namítaným nezvládaným životním potřebám žalovaný konstatoval, že k potřebě orientace nedosahuje postižení zraku intenzity praktické nevidomosti, nezvládání orientace nemá oporu v lékařských záznamech. Schopnost orientace naopak vyplývá ze zprávy praktické lékařky ze dne 5. 6. 2017, v rámci sociálního šetření v dubnu 2017 již žalobkyně viděla jen částečně na levé oko, přesto se v bytě orientovala a měla dobrou i základní orientaci. Žalovaný tak neshledal rozpor závěru komise s doloženými nálezy a sociálním šetřením a posudek ohledně této základní životní potřeby považoval za dostačující. K enukleaci oka v únoru 2018 pak poukázal na dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který je charakterizován délkou trvání 1 roku, byť jde o stav nezvratitelný, je třeba počítat s určitým obdobím na léčení a adaptaci. K životní potřebě oblékání a obouvání pak žalovaný v lékařských záznamech neshledal oporu, neschopnost rozeznání rubu a lícu je namítána až v žalobě, komise tuto potřebu hodnotila obecně a neshledala medicínský důvod pro její nezvládání. U potřeby tělesné hygieny není uváděno, z jakého důvodu žalobkyně tuto nezvládá, toto nevyplývá ani z lékařských zpráv, proto rovněž tato potřeba byla hodnocena obecně. Dříve rovněž nebyla namítána potřeba ošetřování těla a nohou a k námitce ošetřovatelských úkonů není specifikováno, o jaké se jedná, tato informace neplyne ani ze zdravotní dokumentace.
8. K námitce zhoršení zdravotního stavu žalobkyně od doby provedení sociálního šetření a posledního lékařského nálezu pak žalovaný uvedl, že posudkový lékař sleduje i změny zdravotního stavu z průběhu správního řízení, vycházel však z lékařské dokumentace, která byla k dispozici, v odvolacím řízení nebyla nová doložena. Žalobkyně byla pozvána k jednání komise, z důvodu plánované operace a věku se omluvila, pokud se tedy její zdravotní stav zhoršil, má možnost podat novou žádost o dávku. K námitce o praktické lékařce žalobkyně pak žalovaný uvádí, že šlo zcela jistě o chybu v psaní, když lékařka se jmenuje J. M. a její dokumentace byla podkladově ve spise.

IV. Posouzení věci krajským soudem

9. Soud po přezkoumání věci hodnotil výše uvedené skutečnosti a listiny, které jsou obsahem správního spisu, jednotlivě i v jejich souhrnu (§ 77 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní - s. ř. s.), a dospěl k závěru, že žaloba nebyla důvodná. Soud se souhlasem účastníků řízení rozhodl ve věci bez nařízení jednání (§ 51 odst. 1 s. ř. s.).
10. **Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách**, upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci. Podmínky nároku na příspěvek na péči vycházejí z ust. § 7, kde je uvedeno, že příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby a nárok na něj mají osoby, uvedené v § 4 odst. 1, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8, pokud jim tuto pomoc poskytuje osoba blízká nebo asistent sociální péče uvedený v § 83, nebo poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb.
11. Dle § 8 odst. 2 cit. zákona se osoba starší 18 let věku považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve
- a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby,

- b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb,
- c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb,
- d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb, a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.
12. Z ust. § 9 odst. 1 písm. b), e), f), h) zákona č. 108/2006 Sb. v platném znění pak plyne, že při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat základní životní potřeby orientace, oblékání a obouvání, tělesné hygieny a péče o zdraví. Z odst. 4 plyne, že při hodnocení schopností 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. Odst. 5 tohoto předpisu upravuje uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě tak, že musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě 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.
13. **Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení pak stanoví vyhláška č. 505/2006 Sb. v platném znění.** Schopnost osoby zvládat základní životní potřeby se pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí podle aktivit, které jsou pro jednotlivé základní životní potřeby vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce. V § 1 je dále uvedeno, že schopnost osoby zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby, při hodnocení zvládat základní životní potřeby se hodnotí tělesné struktury, tělesné funkce duševní, mentální, smyslové, oběhové, dechové, hematologické, imunologické, endokrinologické, metabolické, zažívací, vylučovací, neuromuskuloskeletální, včetně hrubé a jemné motoriky a funkce hlasu, řeči a kůže, a to ve vztahu k rozsahu a tíži poruchy funkčních schopností. 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. Ustanovení § 2a cit. vyhlášky pak upravuje řečené v tom smyslu, že pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 k této vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Příloha č. 1 předpisu upravuje vymezení schopností zvládat základní životní potřeby –
14. Orientace – za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat 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.

15. Oblékání a obouvání – za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat oblečení a obutí přiměřeně okolnostem, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem,
16. Tělesná hygiena – za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, mýt si a osušovat jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu,
17. 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 ošetrovatelská opatření a používat k tomu potřebné léky a pomůcky.
18. Z obsahu správního spisu plyne průběh správního řízení, které započalo podáním žádosti žalobkyně o příspěvek na péči ze dne 19. 4. 2017. Téhož dne byla do spisu předána plná moc, kterou udělila žalobkyně Š. M. ke všem úkonům správního řízení ve věci příspěvku na péči. Ve spise je dále obsažen Záznam ze sociálního šetření pro účely řízení o příspěvku na péči, kdy byla krom žalobkyně přítomna dne 28. 4. 2017 i vnučka žalobkyně (Bc. Š. M.). Jako rozsah péče zaznamenána mobilita, zrková orientace, příprava teplého pokrmu, dopomoc s oblékáním, tělesná hygiena, osobní aktivity, péče o domácnost, s tím, že je popsáno k orientaci – špatně vidí, jen částečně na levé oko, slyší přiměřeně věku, mentální schopnosti jsou též přiměřené věku, je horší krátkodobá paměť. Základní orientace je dobrá, sleduje dění, nestačí vnímat informace, při dívání na televizi většinou spí, kontakt zajišťuje s okolním světem rodina. Má celkem přiměřené reakce, v kontaktu s cizími lidmi není. Rodina pomáhá organizovat náročnější věci, po bytě se orientuje. Ústní domluva je poměrně dobrá, hovor doplňuje rodina, paní rozumí otázkám a řekne si, pokud něco potřebuje. Napíše krátký vzkaz, podepíše se. K potřebě oblékání a obouvání je zaznamenáno, že oblečení má připravené v nízké skříni, sama si ho vezme, s oblékáním pomáhá rodina, hlavně prádlo. Obuje se s obtížemi, pantofle zvládá. Ranní hygienu provádí v koupelně, učeše se, vyčistí si sama zuby, dcera pomáhá s celkovou hygienou, do vany, myje záda a vlasy. Paní dochází ke kadeřnici, pedikérce, nehty na rukách stříhá rodina. Výkon fyziologické potřeby zvládá. Ovládá jednoduché spotřebiče.
19. V návaznosti na toto šetření proběhlo posouzení zdravotního stavu lékařem OSSZ Hradec Králové, a to dne 3. 7. 2017, kdy lékař popsal obsah zdravotní dokumentace ošetřující lékařky MUDr. M. – její zprávu ze dne 5. 6. 2017, dále lékařské zprávy kardioangiologické kliniky, oční kliniky, neurologické kliniky a ortopedické kliniky FN v Hradci Králové a lékařskou zprávu rehabilitační lékařky PK III, vše z průběhu r. 2017. Lékař uzavřel posouzení jako dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, při němž žalobkyně s popsánými chorobami a údaji, vycházejícími ze sociálního šetření, naplňuje podmínky nutné dopomoci při základních životních potřebách mobility, osobní aktivity a péče o domácnost, splňuje proto podmínky lehké závislosti (I. stupeň) na pomoci jiné fyzické osoby ve smyslu § 8 odst. 2 písm. a) zákona č. 108/2006 Sb.
20. Zástupkyně žalobkyně byla obeznámena s možností vyjádření se k podkladům rozhodnutí, tohoto nebylo využito a dne 2. 8. 2017 bylo vydáno rozhodnutí orgánu I. stupně. V odvolání je pak uvedeno, že žalobkyně nesouhlasí s výší poskytnutého příspěvku v částce 880,- Kč, tato je nízká a neodpovídá potřebám žadatelky, které je 91 roků a potřebuje denodenní pomoc při výkonu většiny úkonů.

21. Na základě tohoto odvolání vyžádal žalovaný u PK MPSV v Hradci Králové posudek o zdravotním stavu žalobkyně a jejích dochovaných schopnostech i potřebách nutné dopomoci, ten byl vypracován dne 19. 2. 2018. K jednání PK byla žalobkyně pozvána, omluvila se. PK uvedla na základě veškeré dostupné zdravotní dokumentace žalobkyně, že se u ní jedná o ischemickou chorobu srdeční bez anginosních projevů, kompenzovanou léky, dále o zelený oční zákal, bolesti páteře a nosných kloubů při věku přiměřených degenerativních změnách, bez kořenového kompresivního syndromu a omezení rozsahu kloubní hybnosti, nespavost, syndrom neklidných nohou. Dále je přítomen stav po operativním odstranění nezhoubného svalového děložního uzle (1968), po náhradě očních čoček umělým materiálem (vpravo 1969, 1997, vlevo 2009), po srdečním infarktu non Q typu (2002), po operativní náhradě kyčelního kloubu vlevo umělým materiálem (2015) pro degenerativní změny a stav po odstranění pravého oka pro vřed rohovky (2018). PK popsala nález praktické lékařky ze dne 5. 6. 2017, závěry posudku OSSZ, s tím, že finanční a jiné problémy nemůže řešit, z prostudované dokumentace plyne, že kromě mobility, osobních aktivit a péče o domácnost nevidí důvod z posudkově medicínského hlediska hodnotit zbývající základní životní potřeby jako nezvládané, neboť závažné postižení zraku stupně praktické nevidomosti ani sluchu stupně praktické nedoslýchavosti není doloženo a psychický stav odpovídá věku.
22. Krajský soud konstatuje, že k žalobě byly připojeny: nález Neurologické kliniky FN Hradec Králové – poradny pro poruchy spánku, ze dne 13. 4. 2018, Kožní kliniky FN ze dne 4. 4. 2018, Oční kliniky FN – prozatímní propouštěcí zprávy ze dne 14. 2. 2018, kdy však z uvedených dokumentů žádné podstatné skutečnosti, které by vypovídaly o schopnosti jednotlivých úkonů sebeobsluhy, neplynou.
23. Krajský soud je si vědom věku žalobkyně, v němž lze předpokládat se vši pravděpodobností zhoršování zdravotních obtíží v průběhu i kratší doby již jen právě s ohledem na vysoký věk. To však nemůže znamenat, že správní orgány mají bezprostřední povinnost zjišťovat takové změny v průběhu správního řízení z vlastní iniciativy, neboť účastníkovi řízení je dána možnost seznámit se s podklady správního orgánu a navrhnout jejich případné doplnění, či doplnit běžně potřebné skutečnosti o případné změně zdravotního stavu. Žalobkyni byly dány potřebné informace o průběhu řízení, žádné nové zdravotní vyšetření předloženo nebylo, ani nebylo správnímu orgánu sděleno konkrétní zhoršování zdravotních obtíží oproti zapsaným při provedeném sociálním šetření. Soud tak nemohl vytknout žalovanému, že podrobněji nezjišťoval průběh dalšího zdravotního vývoje žalobkyně v době správního řízení, neboť těžil z dostupných dokladů, které byly k dispozici. Soud pak při svém přezkoumání rozhodnutí správního orgánu vychází na základě § 75 odst. 1 s.ř.s. ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Jinými slovy, pokud by žalobkyně v průběhu správních řízení sdělila cokoli konkrétního ohledně svého zhoršujícího se zdravotního stavu, žalovaný by k takovým informacím jistě při svém zhodnocení přihlédl, zejména pokud by takové informace byly podloženy i odbornými medicínskými závěry. V daném případě se tak však nestalo, konkrétnější námitky byly použity a uplatněny až v žalobě, kdy na ně soud rovněž nemohl, s ohledem na výše citované ustanovení soudního řádu správního, adekvátně reagovat.
24. Soud dále připomíná, že za žalobkyni sice zaslala žádané rozhodnutí žalovaného dne 25. 5. 2018 zmocněnkyně z průběhu správního řízení, protože však soudu žádná plná moc

pro soudní řízení předložena nebyla a žalobkyně zaslala sama žalobu vlastnoručně podepsanou, soud jednal i nadále pouze s žalobkyní samotnou.

25. Po přezkoumání věci soud dospěl k závěru, že na základě sociálního šetření a doložené zdravotní dokumentace bylo v zásadě prokázáno, že žalobkyně splňuje podmínky potřebné pomoci druhé fyzické osoby při 3 základních životních potřebách, které byly správním orgánem uznány, když jí byl přiznán I. stupeň závislosti ve smyslu § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách. Vzhledem k provedenému sociálnímu šetření a dalšímu správnímu řízení, jak soud popisuje v bodě 12 – 15, soud nepovažoval námitku nedostatečného zjištění skutkového stavu věci za důvodnou. Pokud žalobkyně namítala postupné zhoršování zdravotního stavu z průběhu správního řízení, měla jistě možnost na tyto skutečnosti žalovaného konkrétně upozornit. Krajský soud proto po přezkoumání věci konstatoval, že žalobu nepovažuje za důvodnou, tuto tedy v souladu s ust. § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.

V. Náklady řízení

26. Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když náhradu nákladů řízení lze přiznat ve věci úspěšnému účastníkovi, kterým byl v dané věci žalovaný správní orgán, ten však náhradu nákladů řízení nežádal.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

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

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

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Hradec Králové 8. únor 2019

JUDr. Jana Kábrtová v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení: R.V.