



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kábrtovou ve věci žalobkyně **S. K. M.**, nar. X, zast. zákonným zástupcem X, oba bytem X, zast. Mgr. Janou Luštíkovou, advokátkou AK se sídlem v Hradci Králové, tř. Karla IV. 634/25, proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí ČR** se sídlem v Praze 2, Na Poříčním právu 1, o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 4. 12. 2015, čj. MPSV-UM/13651/15/9S-KHK, **t a k t o :**

I. Žaloba se z a m í t á .

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

O d ů v o d n ě n í :

Žalovaný správní orgán vydal dne 4. 12. 2015 rozhodnutí, kterým potvrdil rozhodnutí orgánu I. stupně – Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Hradci Králové ze dne 4. 9. 2015, podle něhož nebyl nezl. žalobkyni přiznán příspěvek na péči. Obě rozhodnutí zdůvodňují svůj závěr tím, že žalobkyně vzhledem k svému zdravotnímu stavu nepotřebuje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby v rozsahu stanoveném stupni závislosti podle § 8 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Ve včasné žalobě se uvádí, že jsou napadána obě ve věci vydaná rozhodnutí správních orgánů, a to z důvodu jejich nezákonnosti. Je jim vyčítáno nesprávné

skutkové zjištění a nepřihlídnutí ke všem okolnostem věci s tím, že zjištěný skutkový stav není správně právně posouzen. Žaloba poukazuje na znění § 8 cit. zákona, dle něhož se považuje osoba do 18 let věku za závislou na pomoci jiné osoby, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat základní životní potřeby a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby. Žalobkyně trpí vzácným syndromem kongenitální centrální hypoventilace – Ondininou kletbou, tedy, je-li v bdělém stavu, toto onemocnění není nijak patrné. V okamžiku, kdy usne, přestane dýchat a je tak bezprostředně ohrožena na životě. Z tohoto důvodu musí být 24 hodin denně pod přímou kontrolou dalších osob, bez jejichž pomoci by mohlo dojít k úmrtí. Konkrétně toto znamená, že je vždy nutno okamžitě nasadit dýchací masku a zjistit, zda žalobkyně začala dýchat či nikoliv. Často se stává, že dýchat nezačne a je okamžitě nutné přivést ji do bdělého stavu. Jedná se o malé dítě, takže jde o nikdy nekončící koloběh pokusů o usnutí, dušení a následného probouzení a jde o situaci, značně vyčerpávající jak samotnou žalobkyni, tak její rodiče, kteří o ni celodenně pečují. Přijetí do mateřské školy je vyloučeno a to právě s ohledem na bezprostřední a neustále trvající reálné ohrožení úmrtím v důsledku „pouhého“ usnutí. I v situaci, kdy žalobkyně zkolabovala, musela být převezena do FN v Hradci Králové, podmínil zdravotní personál její přijetí tím, že s ní v nemocnici bude přítomen jeden z rodičů, její stav je tedy jednoznačně vnímán jako nebezpečný a natolik nestabilní, že vyvolává obavy jejího reálného možného úmrtí a i zdravotní ústav tak odpírá převzetí odpovědnosti, byť na přechodnou dobu. Potřeba neustálé kontroly a aktivní péče jiné fyzické osoby nespočívá pouze v rutinních službách a úkonech, ale v každodenní resuscitaci, protože žalobkyně s ohledem na svůj věk přirozeně usíná nejen v noci. Potřeba popsané péče byla zdokumentována i v sociálním šetření a posudku žalovaného. Bylo však nesprávně posouzeno, že žalobkyně není schopna zvládat pouze jednu základní životní potřebu, a to péči o zdraví. Je však vůbec otázkou, jak u věku 2,5 roku lze posuzovat „péči o vlastní zdraví“, neboť s tím souvisí hodnocení dalších jejích schopností. Žalobkyně nesouhlasí s tím, že ji onemocnění jinak neomezuje a je tedy schopna zvládat další základní životní potřeby, konkrétně stravování, tělesnou hygienu, výkon fyziologické potřeby, i při těchto potřebuje mimořádnou péči jiné osoby, a to z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Z důvodu permanentního vyčerpání hrozí neustále usnutí a z toho plynoucí smrt. Žalobkyni proto nelze nechat o samotě a bez dozoru nikdy, ani při jídle, ani na toaletě, ani při hře či jiné, pro zdravé dítě přirozené běžné činnosti, které se případně relativně může věnovat samostatně. Žalobkyně je přesvědčena, že splňuje podmínky ust. § 8 odst. 1 písm. b) zákona o sociálních službách, když není schopna zvládat čtyři základní životní potřeby a splňuje podmínky závislosti na pomoci jiné fyzické osoby ve II. stupni, tedy středně těžké závislosti. Žalovaný při svém rozhodování porušil § 10 cit. zákona, když u osoby do 18 let věku při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby a při hodnocení mimořádné péče rezignoval na porovnání rozsahu, intenzity a náročnosti péče, kterou je potřeba věnovat osobě se zdravotním postižením, s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku. Žalovaný pouze zrekapituloval vyjádření lékaře prvoinstančního posudkového orgánu, že celkový vývoj žalobkyně probíhá srovnatelně s jinak zdravými vrstevníky, pokud by však řádně splnil povinnost, kterou ukládá znění § 10, musel by dojít k závěru, že žalobkyně nezvládá více než jednu základní životní potřebu a potřebuje mimořádnou péči, která podstatně přesahuje péči, poskytovanou osobě téhož věku. Podmínky přiznání příspěvku na péči žalobkyně splňuje, a to v rozsahu ustanovení §§ 7, odst. 1 a 2, 8 odst. 1 písm. b), 9

odst. 1, písm. d), f), g), h) a ust. § 10. Navrhováno je tedy zrušení napadeného rozhodnutí žalované a vrácení věci k dalšímu řízení, též přiznání nákladů řízení.

Žalovaný reagoval písemným vyjádřením ve věci dne 16. 3. 2016, uvedl, že v prvním stupni řízení konstatoval ve věci posudkový lékař nezvládnutí jedné potřeby, a to péče o zdraví. V odvolání je namítáno nezvládání základních životních potřeb stravování, tělesné hygieny a výkonu fyziologické potřeby. V odvolacím řízení bylo zvládání základních životních potřeb žalobkyně posuzováno PK MPSV ČR ve složení posudkového lékaře a pediatra a byla hodnocena doložená zdravotní dokumentace praktického lékaře, předložené nálezy i závěry sociálního šetření. Žalobkyně byla posuzována ve věku dvou let, byl diagnostikován syndrom kongenitální centrální hypoventilace, který vyžaduje mimořádnou ošetrovatelskou péči zejména v době spánku, kdy je používána neinvazivní ventilace a je nutno sledovat dýchání a okysličení krve. Pro toto onemocnění konstatovala PK potřebu mimořádné péče u základní životní potřeby péče o zdraví, shodně s orgánem I. stupně, z doložených lékařských nálezů plyne, že psychomotorický vývoj žalobkyně je přiměřený jejímu věku. Péči, věnovanou žalobkyni v namítaných potřebách, hodnotí žalovaný jako přiměřenou věku, neboť v oblasti stravování je u dítěte ve věku dvou let hodnocena mimořádná péče tehdy, pokud dítě není schopno přijímat potravu obvyklým způsobem, nebo má speciální dietu. Dokrmování rodičem a pokusy o samostatné jezení lžičkou jsou naopak věku přiměřené. U tělesné hygieny je i u zdravých dětí předpokládána režie pečující osoby a u výkonu fyziologické potřeby se za péči mimořádnou v tomto věku považuje např. opakované cévkování, ošetrování stomie, vybavování stolice, ošetrování rozštěpových vad. Žalovaný považuje nutný dozor při jakékoliv činnosti, jídle, na toaletě, při hře či jiné pro dítě běžné činnosti u žalobkyně za činnosti, předcházející či řešící zástavu dýchání, což lze hodnotit jako péči o zdraví, nikoliv nezvládání těchto uvedených činností. I žalovaný pak odkazuje na ust. § 10 zákona o sociálních službách, s tím, že dle tohoto ustanovení se u osoby mladší 18 let hodnotí schopnosti zvládat základní životní potřeby a potřeba mimořádné péče tak, že se porovnává rozsah, intenzita a náročnost péče, kterou je třeba věnovat posuzované osobě se zdravotním postižením, s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku. Mimořádnou péčí se rozumí péče, která svým rozsahem, intenzitou nebo náročností podstatně přesahuje péči, poskytovanou osobě téhož věku, tato péče se však nehodnotí jako celek ale vždy k jednotlivým základním životním potřebám. Je nepochybné, že péče o žalobkyni je mimořádně náročná a dosahuje mimořádné intenzity, tato péče, spočívající v neustálé kontrole a dohledu, aby při spánku nedošlo k zástavě dýchání, však souvisí převážně se základní životní potřebou péče o zdraví. Žalovaný má za to, že posudek PK vychází z veškeré zdravotní dokumentace, zdravotní stav žalobkyně hodnotí objektivně, úplně a přesvědčivě a navrhuje proto zamítnutí žaloby jako nedůvodné. Náklady řízení správní orgán neúčtuje.

Ze správního spisu plyne, že po podané žádosti žalobkyně o příspěvek na péči provedl orgán I. stupně sociální šetření, a to dne 15. 6. 2015. Z návštěvy pracovnice v domově žalobkyně je popsáno mj., že nezletilá je při spánku při každém pohybu či snížené saturaci kontrolována přístrojem, který vše hlásí matce, dítě spí v podtlakové masce, pohyb na lůžku je tak ztížen. Má při spánku sucho v ústech, za noc tak vypije cca 1,5 l – vždy, když se probudí. Několikrát za noc musí být převlékána. Soud dále z textu záznamu konstatuje, že v dalším nedošlo k zjištění zásadnějších odchylek v chování a dovednostech nezletilé žalobkyně od podobně starých dětí, zdůrazňuje

se, že je jí poskytována nutná mimořádná starostlivá péče z důvodu jejího základního onemocnění, tedy dohled, doprovod a stálá péče dle potřeby. Dne 23. 7. 2015 pak orgán I. stupně obdržel posudkové hodnocení MUDr. F., která na základě cit. šetření a zdravotní dokumentace žalobkyně v posudkovém hodnocení uvedla, že u nezletilé se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav v důsledku syndromu kongenitální centrální hypoventilace, s nutností trvalé podpůrné plicní ventilace ve spánku, psychomotorický vývoj je popisován jako odpovídající věku, dítě je bez popisu poruch zraku či sluchu. Po vyhodnocení lékařských nálezů a výsledku sociálního šetření hodnotí posudková lékařka u posuzované z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebu mimořádné péče při zvládání základní životní potřeby péče o zdraví, v ostatních základních životních potřebách nelze hodnotit potřebu mimořádné péče a vyplývá z věku posuzované, s dohledem a péčí matky přirozenou. Na základě tohoto posouzení pak došla lékařka k závěru, že zdravotní stav posuzované neodpovídá žádnému stupni závislosti. Dne 4. 9. 2015 v uvedeném smyslu rozhodl orgán I. stupně o nepřiznání příspěvku na péči. Odvolacímu orgánu vypracovala ve věci posudek Posudková komise Ministerstva práce a soc. věcí ČR v Hradci Králové, a to dne 11. 11. 2015. Tato v diagnostickém souhrnu uvedla syndrom kongenitální centrální hypoventilace, na podpůrné neinvazivní ventilaci v době spánku a kolapsový stav v anamnéze v 10/2014. PK popsala závěry nálezů z FN v Ostravě a Hradci Králové, zjištění ošetřující lékařky MUDr. P. a dospěla k obdobnému závěru, jako posudková lékařka, s tím, že ve vztahu k namítaným životním potřebám v odvolání nenašla tíži, která by zdůvodňovala potřebu mimořádné péče jiné fyzické osoby. Psychomotorický vývoj dítěte je normální, neustálá kontrola a péče souvisí s péčí o zdraví. PK proto uzavřela, že nejde o osobu do 18 let věku, která se podle zákona č. 108/2006 Sb., považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby.

Soud se souhlasem účastníků řízení rozhodl ve věci bez nařízení jednání (§ 51 odst. 1 zákona č. 150/2001 Sb., soudní řád správní – s.ř.s.). Soud přezkoumal napadený výrok rozhodnutí v mezích žalobních bodů (§ 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní – s.ř.s.), ve svém rozhodnutí soud vyšel ze skutkového a právního stavu výše zjištěného (§ 77 odst. 2 s.ř.s.) a konstatoval, že závažnějších pochybení v průběhu správního řízení a v napadeném rozhodnutí žalované neshledal.

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...

Dle § 8 odst. 1 cit. zákona se osoba do 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 základní životní potřeby,

- b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat čtyři nebo pět základních životních potřeb,
 - c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat šest nebo sedm základních životních potřeb,
 - d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat osm nebo devět základních životních potřeb,
- a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.

Z ust. § 9 odst. 2 cit. zákona plyne, že schopnost zvládat základní životní potřebu uvedenou v písm. h) (péče o zdraví), se hodnotí ve vztahu ke konkrétnímu zdravotnímu postižení a režimu stanovenému ošetřujícím lékařem. 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 nevyplyvá 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. Konečně § 10 tohoto zákona uvádí, že u osoby do 18 let věku se při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby podle § 9 odst. 1 a při hodnocení potřeby mimořádné péče porovnává rozsah, intenzita a náročnost péče, kterou je třeba věnovat posuzované osobě se zdravotním postižením, s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku. Při stanovení stupně závislosti u osoby do 18 let věku se nepřihlíží k potřebě péče, která vyplývá z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje. Mimořádnou péčí se rozumí péče, která svým rozsahem, intenzitou nebo náročností podstatně přesahuje péči poskytovanou osobě téhož věku.

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 zvládání 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 pak upravuje vymezení schopností zvládat jednotlivé základní životní potřeby.

Krajský soud v Hradci Králové se pečlivě seznámil s námitkami žaloby, průběhem správního spisu i vyjádřením žalovaného. Konstatuje, že zcela beze sporu, a to i mezi účastníky řízení, je hodnocení vážnosti zdravotních potíží nezletilé žalobkyně s tím, že je zcela patrné, že potřebuje soustavný dohled nad svojí osobou, neboť trpí závažným onemocněním, které je však, dle přesvědčení soudu, vzácné. Pokud by tento dohled nebyl dítěti v průběhu 24 hodin denně poskytován, došlo by k vážnému ohrožení života. Z uvedeného pohledu soud nepochybuje o tom, že by zcela jistě měla rodina požívat výhody sociálního zabezpečení v tom smyslu, aby mohla bez větších sociálních obtíží tuto nezbytnou péči svému dítěti poskytovat. Na druhé straně je však nepochybné, že zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, upravuje příspěvek na péči jako dávku, která je poskytována osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby, a to jako podíl na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci při zvládání jejich základních životních potřeb, které jsou taxativně zákonem upraveny. Jedná se u osoby do 18 let věku o mobilitu, orientaci, komunikaci, stravování, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví a osobní aktivity. Celá koncepce tohoto právního předpisu váže schopnost sebeobsluhy k jednotlivým úkonům té které základní životní potřeby a lékař, který po konstatování dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu hodnotí v jednotlivostech schopnosti posuzovaného, je vázán právě jejich popisem, jak uvedena příloha č. 1 shora. Protože průběh spisu konstatuje prakticky (krom výše citovaného onemocnění žalobkyně) její normální psychomotorický vývoj a stav, adekvátní věku, dospěl krajský soud k závěru, že argumentaci žalobkyně nemůže vyhovět, přes, jak výše uvedeno, jeho přesvědčení o nutnosti dohledu nad její osobou v průběhu 24 hodin denně. Konstatuje však, že s ohledem na mimořádnost postižení žalobkyně považuje za vhodné požádat případně MPSV ČR o určité odstranění tvrdosti v této věci, k němuž soud nemá kompetenci, neboť chápe, že rodina musí dítěti poskytovat službu, která je v poskytování pomoci, která vyhoví textu zákona, jistě srovnatelná. Soud tedy v závěru shrnuje, že neshledal vážné pochybení žalovaného v tom, že určil jako samostatně nezvládanou jednu základní životní potřebu v případě žalobkyně, a to péči o zdraví, na základě toho pak konstatoval, že v dané věci nejsou naplněny podmínky § 8 zákona o sociálních službách. Na základě takto učiněného závěru pak krajský soud zamítl po přezkoumání věci žalobu jako nedůvodnou, a to v souladu s ust. § 78 odst. 7 s.ř.s.

Výrok o náhradě nákladů řízení vychází z ust. § 60 odst. 1 s.ř.s., když žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalovaný náhradu nákladů řízení neúčtoval.

P o u č e n í :

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.

V Hradci Králové dne 11. dubna 2017

JUDr. Jana Kábrtová v. r.
samosoudkyně