Číslo jednací: 29Ad 1/2014-32

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kábrtovou ve věci žalobce **M. D.,** proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí se sídlem v Praze 2, Na Poříčním právu 1,** o příspěvek na péči, k žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 21. 11. 2013, čj. MPSV-UM/15106/13/4S-KHK, takto :

I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 21. 11. 2013, čj. MPSV-UM/15106/13/4S-KHK a rozhodnutí Úřadu práce České republiky – Krajské pobočky v Hradci Králové, kontaktní pracoviště Hradec Králové, Wonkova 1142 ze dne 19. 8. 2013, čj. MPSV-UP/1294004/13/AIS-SSL se zrušují a věc se vrací k dalšímu řízení.

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

Odůvodnění :

Žalobce podal žalobu proti rozhodnutí žalovaného správního orgánu, kterým došlo k zamítnutí jeho odvolání proti rozhodnutí orgánu I. stupně, tedy Úřadu práce ČR, krajské pobočky v Hradci Králové ze dne 19. 8. 2013. Toto rozhodnutí bylo žalovaným potvrzeno jako správné, tímto rozhodnutím byl žalobci zvýšen příspěvek na péči z 800,- Kč měsíčně na částku 4.000,- Kč od června 2013 a byl vyplacen doplatek ve výši 9.600,- Kč, neboť bylo zjištěno, že s ohledem na zdravotní stav žalobce potřeboval pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu, stanoveném II. stupněm závislosti (středně těžká závislost). V žalobě žalobce uvedl, že považuje za správné rozhodnutí žalovaného v tom smyslu, že není schopen zvládat 6 základních životních potřeb bez pomoci jiné fyzické osoby, a to stravování, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu, péči o zdraví, osobní aktivity a péči o domácnost. Navíc je však přesvědčen, že není schopen samostatně dalších

životních úkonů, a to **mobility**, neboť s ohledem na svá zdravotní postižení (ischemickou nemoc srdeční, anginu pectoris, chronickou obstrukční chorobu plicní, chronický vertebrální algický syndrom, extrapyramidový syndrom, opakované synkopy) převážně nezvládá chůzi ani s přerušovanými zastávkami v dosahu alespoň 200 m a vůbec nezvládá chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem dolů i nahoru. Má problémy s motorikou nejen při chůzi, způsobenou extrapyramidovým syndromem a velmi častými silnými bolestmi v souvislosti s algickým syndromem, oblast mobility nezvládá částečně ani v interiéru domácnosti. Jako další základní životní potřebu, kterou není žalobce samostatně schopen zvládnout, označil **orientaci,** uvedl, že je často špatně orientován v čase, místem je přijatelně orientován pouze v bezprostřední blízkosti bydliště, ve městě se bez pomoci orientovat nedokáže. Nedokáže si sám organizovat věci, má velké problémy s pamětí, v případě nutnosti řešit více věcí najednou v něm vzniká zmatek a narůstá silná úzkost, v závěru tak není schopen vyřešit žádnou, nedokáže bez pomoci rozlišit priority, špatně se soustředí. Má strach z lidí, třeba i z telefonického kontaktu a s ohledem na další problémy se takto ocitl prakticky v sociální izolaci, zapomíná názvy běžně používaných věcí a má tak problém říci, co vlastně chce a potřebuje. Nedokáže se tak zeptat, kam a jakým způsobem se dostane, pokud nemá doprovod, zapomene, kde má vystoupit nebo neví, kam a proč jel. Bez pomoci jiné osoby tak nedokáže nic vyřídit, na poště, úřadech, s nákupem, docházkou k lékaři na daný termín. Nepamatuje si, kde má v domácnosti věci, myslí si, že mu je někdo uložil jinam a vzniká zmatek, silná úzkost, má i sluchové halucinace. Většinu problémů v této oblasti mu působí chronická paranoidní schizofrenie, post psychotický defekt osobnosti, organické změny osobnosti a post ischemické změny CNS. Vzhledem k zdravotním postižením výše uvedeným převážně nezvládá bez problémů verbální **komunikaci,** což vede k tomu, že osobně raději nekomunikuje téměř s nikým, problémy mu dělá i komunikace telefonická. Toto způsobuje sociální izolaci, písemnou komunikaci prakticky nezvládá kvůli silnému třesu rukou, způsobenému extrapyramidovým syndromem. Žalobce je přesvědčen, že v jeho věci došlo k nedostatečnému zjištění skutkového stavu a navrhoval proto zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci k dalšímu řízení.

Žalovaný soudu zaslal dne 12. 2. 2014 písemné vyjádření, v němž uvedl, že ve věci bylo provedeno dne 9. 7. 2013 sociální šetření a na jeho základě bylo vyžádáno posouzení stupně závislosti žalobce u OSSZ Hradec Králové. Po podání odvolání žalobce proti rozhodnutí Úřadu práce pak žalovaný požádal o posouzení a přezkoumání stupně závislosti PK MPSV ČR v Hradci Králové, žalobce nebyl jednání komise přítomen, posudkový závěr vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, mezi doloženými lékařskými nálezy nebyly rozpory. LPS OSSZ zjistila nezvládání 5 základních životních potřeb, a to orientace, oblékání a obouvání, tělesné hygieny, osobních aktivit a péče o domácnost, PK MPSV ČR však jako nezvládané aktivity hodnotila 6 základních životních potřeb, a to stravování, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu, péči o zdraví, osobní aktivity a péči o domácnost, uvedla, že potřebu orientace neuznává, neboť dle ošetřující lékařky je žalobce orientovaný, nemá ani potíže s komunikací. Posudkový závěr byl však potvrzen, neboť přehodnocená aplikace posudkových kritérií nevedla k jeho změně. Při nezvládání 6 základních životních potřeb se jedná o II. stupeň závislosti, rozhodnutí orgánu I. stupně bylo proto potvrzeno.

Ze spisu orgánu I. stupně vyplývá, že v minulosti (od r. 2010) byl zdravotní stav žalobce a jeho schopnost soběstačnosti posuzován opakovaně, pro řízení současné však je podstatným záznam ÚP ze sociálního šetření, které proběhlo dne 9. 7. 2013. V tomto záznamu se uvádí, že rozsah péče představuje nákupy, vyřizování pochůzek, péči o lůžko, praní, žehlení, péči o domácnost, doprovod, dovoz, přípravu léků, pomoc při osobní hygieně, dohled, pomoc při oblékání, přípravu stravy. Pod schopností pečovat o vlastní osobu jsou uvedeny následující skutečnosti – žalobce je schopen se překulit z boku na bok, z lehu do sedu se dostane s obtížemi (křeče do boků a do nohou), posedí, raději polehává, postojí s oporou o nábytek, po bytě se pohybuje bez kompenzačních pomůcek, přidržuje se zdi, ven chodí jen občas, kompenzační pomůcky nepoužívá, 200 m ujde s přestávkami. Když nemusí, tak ven nevychází. Dle svého vyjádření po schodech nechodí, má to zakázané od lékaře, MHD cestuje. Při přenášení mu vypadává hrnek z ruky, rozlévá to. Vidí rozmazaně, brýle má předepsány, ale nenosí je. Slyší přiměřeně věku, sluchadla nenosí. Mentálně se jeví nervózně, v čase je orientován částečně, neví datum, ví rok a den. Žalobce ví, kde bydlí, dceru pozná, ostatní lidi nepoznává, případně v nich vidí někoho jiného – psychiatrická diagnóza. Má problémy s pamětí, uvádí, že si toho moc nepamatuje, širší přehled nemá. Věci si neorganizuje, toto zařizuje dcera, i hospodaří s penězi. Ústně se domluví, obsahu rozhovoru rozuměl, ale udává, že za chvíli zapomene, o čem se mluvilo, vzkaz napíše s obtížemi, podepíše se. Pokud chce něco napsat, raději to napíše na PC. Bojí se používat elektrické spotřebiče, snídaně připravuje dcera, není schopen si namazat chleba. Z ledničky si jídlo vezme, ale jí ho studené, neboť se ho bojí ohřát. Nají se a napije sám, pije brčkem – zde s otazníkem. Dcera připravuje diabetickou stravu, jídlo neohřeje ani v mikrovlnce. Není schopen vybrat si oblečení adekvátně počasí, lékařka upozornila, že není dostatečně oblečen, potřebuje dohled. Obleče se a obuje sám, kalhoty navléká druhá osoba, pantofle nazuje. Ranní hygienu vykoná, celkovou provádí dcera, stříhá mu nehty, holení sám nezvládá. Výkon fyziologické potřeby zvládá. Léčí se se schizofrenií, kolapsovými stavy, diabetes s perorální léčbou, CHOPN a špatně se mu dýchá. Léky mu připravuje dcera, bere je 4x denně. Neošetřil by si ani drobné poranění. Spotřebiče ovládá – zapne TV, PC, umí s mobilem, rozsvítí. Je poživatelem invalidního důchodu III. stupně, o domácnost a pochůzky se stará dcera. Sleduje TV a pracuje na PC, jinak odpočívá. K tomuto zjištění podala OSSZ v Hradci Králové dne 25. 7. 2013 posudek o zdravotním stavu – posouzení stupně závislosti osoby pro účely příspěvku na péči, uvedla, že u žalobce se jedná o chronickou paranoidní schizofrenii, postpsychotický defekt a organickou změnu osobnosti, tenzní cephaleu – dle CT 2010 postischem. trakční laguna, postischemické změny CNS, ICHS – stav po subakutním IM přední stěny v 5/2013, opakované synkopy k dořešení, arteriální hypertenzi, chronickou obstrukční bronchitis u kuřáka, chronický VAS. Lékařka OSSZ zhodnotila stav žalobce tak, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc při 5 základních životních potřebách, a to při orientaci, oblékání a obouvání, tělesné hygieně, osobních aktivitách a péči o domácnost. Na základě tohoto zjištění a posouzení pak tedy odpovídá zdravotní stav žalobce II. stupni závislosti na pomoci jiné fyzické osoby, s tím, že tento stav je považován za trvalý. Rozhodnutí orgánu I. stupně ze dne 19. 8. 2013 pak znělo, jak uvedeno výše, s tím, že u žalobce je potřebné příspěvek na péči zvýšit z 800,- Kč na 4.000,- Kč měsíčně od června 2013 a provést doplatek. Žalobce podal odvolání, namítal další potřebu dopomoci při úkonech v oblasti péče o zdraví, stravování a mobility. Žalovaný k odvolání požádal o vypracování posudku v této věci PK MPSV ČR v Hradci Králové, která posudek

podala dne 6. 11. 2013. Komise zhodnotila veškeré podklady, které měla k dispozici, tedy posudkový spis OSSZ, spis odvolacího orgánu, zdravotní dokumentaci MUDr. Š. z Hradce Králové, která vyžádána od MUDr. R. a sociální šetření (viz výše). Za nezvládané základní životní potřeby samostatně pak PK u žalobce hodnotila stravování, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu, péči o zdraví, osobní aktivity a péči o domácnost, tedy 6 základních životních potřeb, což ovšem i nadále znamenalo existenci II. stupně závislosti.

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.), důkazy, obsažené ve spisu, pak hodnotil 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 byla důvodná.

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. 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.

Z ust. § 9 odst. 1 písm. a), b) a c) zákona č. 108/2006 Sb. v platném znění pak plyne, že při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat základní životní potřeby mobility, orientace a komunikace. 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.

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 upravuje vymezení schopností zvládat základní životní potřeby –

a) mobility – kdy 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 – kdy 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 – kdy za schopnost zvládat tuto 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.

Po přezkoumání věci je soud přesvědčen, že žalovaný nezjistil dostatečným a vyčerpávajícím, ale ani přesvědčivým způsobem skutečný stav věci. Je nepochybné, že žalobce minimálně uváděl, že není schopen chůze po schodech, resp., že mu toto paní doktorka zakázala, dále krom zraku a sluchu uváděl prakticky, s ohledem na výše citovanou právní úpravu, neschopnost orientace téměř ve všech bodech a soud je přesvědčen, že s ohledem na onemocnění žalobce je potřebné, aby posudkový orgán žalobce viděl a svoji argumentaci pro i proti určitým dovednostem žalobce seriózně vyargumentoval, a to přezkoumatelným způsobem. Stejným způsobem pak

musí posudkový orgán s ohledem na námitky žalobce odůvodnit i schopnost všech kritérií základní životní potřeby komunikace. Vzhledem k uvedeným skutečnostem proto dospěl soud k závěru, že v daném případě došlo k vadě řízení, kdy nebyl dostatečně zjištěn stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, došlo tak k porušení ust. § 3 správního řádu. Soud je přesvědčen, že sociální šetření v daném případě, včetně řízení posudkového hodnocení musí věc doplnit a žalobcem namítané skutečnosti neschopnosti uváděných úkonů seriozně vyargumentovat. Z uvedených důvodů tak shledal soud žalobu důvodnou, v souladu s ust. § 78 odst. 1 s.ř.s. ji proto zrušil a dle § 78 odst. 4 s.ř.s. věc vrací žalovanému k dalšímu řízení. Z odůvodnění vyplývá, že za rozhodnutí, které není v souladu se zákonem, soud zhodnotil i rozhodnutí orgánu I. stupně, proto zrušil obě rozhodnutí, vydaná ve věci žalobce, a to dle ust. § 78 odst. 3 s.ř.s.

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 23. září 2014

JUDr. Jana Kábrtová, v.r.
samosoudkyně