



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Záviskou v právní věci žalobce: **nezl. M. K.**, nar. X, zast. zákonným zástupcem P. M., zast. advokátkou JUDr. Ilonou Křížkovou, advokátní kancelář Křížková, Parobek a partneři s. r. o., se sídlem Ostrava-Moravská Ostrava, Sokolská tř. 451/11, proti žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR**, se sídlem Na Poříčním právu 1/376, Praha 2, k žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 19.8.2013 č.j. MPSV-UM/10237/13/9S-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] Žalobci byl návrh na změnu výše příspěvku na péči zamítnut.

[2] Zákonná zástupkyně podala u zdejšího soudu dne 18.10.2013 žalobu proti v záhlaví označeném rozhodnutí žalovaného, kterým nebylo vyhověno žádosti o změnu výše příspěvku na péči. Uvedla, že zvládání základních životních potřeb bylo provedeno pouze na základě sociálního šetření, nebyla zohledněna zdravotní dokumentace. Žalobce není schopen zvládat následující základní životní potřeby:

b) orientace, když v odůvodnění rozhodnutí uvedeno, že z důvodu legislativních změn a změn v posuzování zdravotního stavu od 1.1.2012 se nově hodnotí pouze v přirozeném prostředí. Syn není schopen se orientovat v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat a nemá přiměřené duševní kompetence, vyhýbá se sociálním kontaktům, má pocit strachu. První stupeň základní školy zvládal bez obtíží ve speciální třídě, ve druhém stupni následně integrován mezi běžný kolektiv vrstevníků s pomocí asistenta, integraci nezvládl. Devátou třídu již musel absolvovat zcela mimo zařízení školy. Špatná orientace je doložena lékařskou zprávou MUDr. G. V. V březnu 2013 již psychiatricka označila syna za nesprávně orientovaného;

c) komunikace – z lékařského nálezu MUDr. G. V. z března 2013 uvedeno, že nechápe metaforické, dvojznačné významy slov, ve škole byl šikanován, což vyplývalo z narušené komunikace k vrstevníkům, často nechápe řečenému, je přehnaně důvěřivý, má špatnou krátkodobou paměť;

d) stravování - nevycházelo se ze zprávy MUDr. J., dle kterého byla v r. 2013 synovi diagnostikována susp. porucha beta-oxidace mastných kyselin (MCAD)/glutarová acidurie II. typu a musí dodržovat dietní režim a sám toho není schopen, nemůže používat ostré nože, má fobii ze špinavého nádobí, nesnese jiné lidi u stolu, musí stolovat sám;

e) oblékání a obouvání;

f) tělesná hygiena – je nutná stálá pomoc při koupání i ostatních hygienických návycích, není schopen se holit, umýt si vlasy;

h) péče o zdraví;

i) ostatní aktivity.

Nebylo přihlédnuto ke zhoršení zdravotního stavu oproti roku 2011. Intelektové schopnosti poklesly z IQ 78 na IQ 70. Rozhodnutí žalovaného bylo vydáno na nedostatečně zjištěném skutkovém stavu dle vyhl. č. 505/2006 Sb. Navrhla zrušit napadené rozhodnutí a uložit žalovanému znovu ve věci rozhodnout a uložit povinnost žalovanému uhradit náklady řízení do tří dnů od právní moci rozhodnutí.

II.

[3] Žalovaný rozhodnutím ze dne 19.8.2013 č.j. MPSV-UM/10237/13/9S-MSK rozhodl o odvolání tak, že rozhodnutí Úřadu práce České republiky – Krajské pobočky v Ostravě ze dne 7.5.2013 č.j. 1256/2013/OOA, kterým byl podle ustanovení § 7 a § 14 odst. 5 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen ZSS), odejmut příspěvek na péči ode dne 1.5.2013, podle ustanovení § 90 odstavce 1 písm. c) správního řádu, v části výroku změnil tak, že nově zní: „návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči se zamítá, oprávněné osobě bude i nadále poskytován příspěvek na péči z původní výše Kč 3 000,- měsíčně ode dne 1.4.2012“. V odůvodnění žalovaný uvedl, že s ohledem na sdělení v odvolání o neaktuálnosti sociálního šetření bylo dne 17.6.2013 provedeno odvolacím orgánem nové sociální šetření v místě bydliště oprávněné osoby. Odvolací správní orgán postoupil odvolání a prvoinstanční spisovou dokumentaci posudkové komisi Ministerstva práce a sociálních věcí, detašované pracoviště Ostrava (dále jen „PK MPSV“) a požádal ji o posouzení stupně závislosti nezletilého M. K. pro účely odvolacího řízení. PK MPSV uvedla, že u účastníka řízení jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, je sledován pro Aspergerův syndrom, dle kontrolního psychologického vyšetření z 4.3.2013 žije trochu ve svém světě, má své zájmy, hlavně PC. Výkon nerovnoměrný, je podezřivý, menší sebejistota, má mimořádně dobrou paměť pro události a fakta, nesnáší hluk, IQ 70. Pro zdravotní omezení nezvládne v plném rozsahu základní životní potřeby e) oblékání a obouvání, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity. Základní životní potřeba j) péče o domácnost se s ohledem na věk posuzovaného neposuzuje. Posudek respektuje odborné nálezy i provedená sociální šetření, nelze tedy akceptovat námitky uvedené v odvolání ze dne 20.5.2013. Odvolací orgán tak konstatuje, že posudek posudkové komise byl vypracován e vztahu ke všem námitkám uvedeným v odvolání. Z posudku je zřejmé, z čeho posudková komise při jeho vypracování vycházela, jak podklady a jí samotnou zjištěné skutečnosti hodnotila. Posudek byl vypracován komisí v řádném složení a obsahuje odůvodnění míry závislosti oprávněné osoby. Z posudku je rovněž patrné, že posudková komise měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů, jež byly dostatečné k projednání v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru. K námitce *„lékař posudkové komise nepostupoval správně... nepřihlížel k výsledku místního šetření“* uvádí, že sociální šetření je pouze podkladem pro stanovení stupně závislosti posudkovým lékařem, kdy tento vychází ze zjištění zdravotního stavu posuzované osoby a musí odpovídat posudkovým kritériím, zakotveným v právních předpisech. Sociální pracovník nehodnotí zvládání, respektive nezvládání základních životních potřeb, pouze popisuje situaci posuzované osoby se zaměřením na potřebnou péči. Při sociálním šetření vychází sociální pracovník z rozhovoru s posuzovanou osobou a dalšími relevantními osobami, z pozorování prostředí, ve kterém osoba žije a jeho chování a dalších osob v době šetření. Sociální pracovník nemá k dispozici zdravotní dokumentaci. K námitce *„sociální šetření již neodpovídá aktuální situaci“* uvádí, že této námitce odvolací orgán vyhověl, když dne 17.6.2013 provedl v místě bydliště nezletilého Mariána Krágy nové sociální šetření. K námitce týkající se *„nezvládání orientace“* uvádí, že tato se z důvodu legislativních změn a změn v posuzování zdravotního stavu od 1.1.2012 nově hodnotí pouze v přirozeném prostředí. K námitkám *nezvládání c) komunikace, d) stravování, e) oblékání a obouvání, f) hygiena, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity* uvádí, že sociálním šetřením bylo zjištěno, že posuzovaný používá PC, v rámci psychiatrického šetření ze dne 14.5.2012 a dne 2.4.2013 odpovědi byly přiléhavé, v rámci sociálního šetření bylo zjištěno, že se nají

příborem, otevře si jogurt, pití, úkon vaření a chystání stravy se hodnotí v rámci základní životní potřeby, j) péče o domácnost, která se s ohledem na věk neposuzuje; oblékání a obouvání bylo PK MPSV uznáno jako základní životní potřeba samostatně nezvládaná, koupání není každodenní úkon, je uveden pouze občasný dohled; h) péče o zdraví, i) osobní aktivity byly uznány PK MPV jako samostatně nezvládané.

[4] Žalovaný ve svém písemném vyjádření k žalobě popřel oprávněnost námitek uvedených v žalobě. Mimo jiné uvedl, že proti rozhodnutí úřadu práce se žalobce odvolal. V odvolání vyslovil nesouhlas s vyjádřením posudkové lékařky OSSZ. Uvedli, že žalobce trpí Aspergerovým syndromem s prohlubováním autistických projevů. Při posuzování míry závislosti nebyla vzata v potaz kritéria posouzení zvládnutí základních životních potřeb. K základním životním potřebám orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání a tělesná hygiena uvedla důvody, proč žalobce tyto základní životní potřeby nezvládá. Protože v odvolání žalující strana rovněž namítala, že sociální šetření, které bylo provedeno úřadem práce, již neodpovídá aktuální situaci, bylo dne 17.6.2013 provedeno žalovaným nové sociální šetření. Posudková komise MPSV provedla dne 7.8.2013 posouzení zdravotního stavu se závěrem, že nejde o osobu do 18 let věku, která se podle ustanovení § 8 odst. 1 písm. d), c) nebo b) zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění zákona č. 366/2011 Sb., považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV, III nebo II, jde o osobu do 18 let věku, která se podle ustanovení § 8 odst. 1 písm. a) zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění zákona č. 366/2011 Sb., považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby a není neschopna zvládat osm nebo devět, ani šest nebo sedm ani čtyři nebo pět základních životních potřeb, není však schopna zvládat tři základní životní potřeby. Tento stav byl i k datu 1.4.2012. Námitka žalobce, že posudková komise MPSV nezohlednila doloženou zdravotnickou dokumentaci a vycházela pouze ze sociálního šetření je v rozporu se skutečností. Žalobce v žalobním návrhu podrobně zdůvodňuje, proč nezvládá základní životní potřeby orientaci, komunikaci, stravování a tělesnou hygienu. Přestože posouzení zdravotního stavu je věcí odborně medicínskou, k níž nemá žalovaný potřebné odborné znalosti, dovoluje si žalovaný na uvedené námitky reagovat. Žalovaný k tomu namítá, že žalobce, což je doloženo i lékařskými zprávami, je orientován, vidí a slyší. V obvyklých situacích se orientuje. Je tedy schopen poznávat i rozeznávat zrakem a sluchem, orientuje se v místě i v čase. Skutečnost, že žalobce reaguje nepřiměřeně a nedokáže navazovat vztahy s cizími lidmi, nelze hodnotit jako nezvládnutí této základní životní potřeby. Za nezvládnutí základní životní potřeby komunikace nelze považovat neschopnost porozumět slovům s dvojím významem či neschopnost rozeznat co je pravda a co je lež. V odůvodnění, proč nezvládá základní životní stravování žalobce namítá, že v rozhodnutí žalovaného nebylo vycházeno z doložené zprávy od MUDr. J., Ph.D., z Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. Uvedená lékařská zpráva byla předložena v průběhu řízení vedeného úřadem práce, OSSZ s ní byla seznámena a také na ni reagovala. Žalovaný hodnotil posudek posudkové komise MPSV z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti. Dospěl k závěru, že posudková komise MPSV zasedala v řádném složení, členem komise byl lékař s odborností psychiatrie. Posudková komise MPSV hodnotila zdravotní stav žalobce na základě

dostatečného množství informací. Žalovaný proto vyhodnotil posudek komise jako úplný, přesvědčivý a celistvý. Navrhl žalobu zamítnout.

III.

[5] Podle ust. § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb. (po 31.12.2011), *osoba do 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 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 pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.

[6] Podle ust. § 9 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb. ve znění k 1.1.2012 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 nevyplývá 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, chůzí 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 naporcovat, 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, holiť 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 ošetrovatelská 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 ustanovení § 1 odst. 4 vyhl. č. 505/2006 Sb. 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. Za neschopnost zvládání 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

- příspěvek na péči byl přiznán od 1.1.2007 a dne 17.4.2012 byl podán návrh na změnu výše přiznaného příspěvku z důvodu zhoršení zdravotního stavu;
- dne 24.5.2012 bylo provedeno u žalobce sociální šetření. Sociální pracovnice uvedla, že vycházela především ze sdělení matky posuzovaného, neboť posuzovanému nebylo dobře. Uvedla, že každodenně využívá PC a TV, v předsíni má basketbalový koš, aby měl možnost pohybu, ven vychází jen v doprovodu. Při oblékání musí M. pomáhat maminka, má problémy s výběrem oblečení, má problémy s oblékáním ponožek a nazouváním bot. Vzhledem k tomu, že má M. problémy s jemnou motorikou, nezvládne si sám zavázat tkaničky. Triko si zvládne obléknout sám, ale musí ho mít nachystané, dochází k tomu, že si triko oblékne opačně. Přichystání jednoduchého jídla by M. zvládnul, ale odmítá si cokoli nachystat sám. Problémy mu činí špinavé nádobí, odmítá umývat nádobí a po jídle se musí špinavý talíř okamžitě odsunout z jeho dohledu. V kuchyni M. nepomáhá vůbec. Nemá snahu se cokoli učit, odmítá zapnout sporák, má hrůzu z ohně. Příborem se M. nají sám. Občas dochází u M. k záchvatům vzteku, hlavně když ho někdo k něčemu nutí. Osobní hygienu M. zvládá s občasnou pomocí maminky. S přístupem do vany nemá M. problémy. Problémy nastávají po očištění, kdy M. musí maminka osušovat, jinak by vyběhl z koupelny neosušený. Problémy má také s čištěním zubů. Odmítá si je čistit. Prádlo si M. dokáže přetřídit, odmítá však cokoli přepírat v ruce. M. nemá rád zápach, každou chvíli tudíž používá deodorant;
- dne 21.7.2012 provedeno lékařem OSSZ Ostrava posouzení stupně závislosti se závěrem, že jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav – Aspergerův sy a obezita, pro který posuzovaná osoba s ohledem na věk mladší 18 let celkem nezvládá 2 základní životní potřeby, a to péče o zdraví (h) a osobní aktivity (i);
- v dalším průběhu řízení matka posuzovaného předložila nové lékařské zprávy. S ohledem na průběžně předkládané lékařské nálezy zástupcem účastníka řízení se k věci lékař OSSZ vyjadřoval ještě dne 17.9.2012, 29.10.2012, 10.1.2013 a 26.3.2013, ve výsledku se stejným závěrem;
- Úřad práce České republiky – Krajská pobočka v Ostravě, Kontaktní pracoviště Ostrava dne 7.5.2013 rozhodl o odnětí příspěvku na péči ode dne 1.5.2013. Proti rozhodnutí bylo podáno odvolání a dne 6.6.2013 bylo toto předloženo k projednání a rozhodnutí MPSV, odboru odvolání a správních činností nepojistných dávek, referát odvolání a správní agendy Moravskoslezský kraj;
- v odvolání namítáno, že sociální šetření již neodpovídá aktuální situaci, syn trpí Aspergerovým syndromem s prohlubováním autistických projevů a vyžaduje celodenní péči, pomoc a dohled. Z úkonů nezvládá: b) orientaci, c) komunikaci, d) stravování, e) oblékání, f) hygienu, h) péče o zdraví a i) osobní aktivity;

- v rámci odvolacího řízení bylo realizováno nové sociální šetření dne 17.6.2013;
- dále v odvolacím řízení byl vyžádán posudek u PK MPSV v Ostravě a tento byl vypracován dne 7.8.2013 bez přítomnosti účastníka řízení a jeho zákonného zástupce. Zdravotní stav posuzoval posudkový lékař a lékař psychiatr. Posudková komise vzala za prokázané, že se u účastníka řízení jedná o atypický autismus, lehkou mentální retardaci IQ 70, alimentární obezitu. Komise měla k dispozici posudkový spis OSSZ Ostrava, zdravotní dokumentaci praktické ošetřující lékařky, psychiatrické vyšetření MUDr. V. ze dne 14.5.2012 a 2.4.2013, psychologické vyšetření ze dne 4.3.2013, neurologické vyšetření MUDr. F. ze 4.12.2012. U účastníka řízení jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, je sledován pro Aspergerův syndrom, dle kontrolního psychologického vyšetření z 4.3.2013 žije trochu ve svém světě, má své zájmy, hlavně PC, výkon nerovnoměrný, je podezřívavý, menší sebejistota, má mimořádně dobrou paměť pro událost a fakta, nesnáší hluk, IQ 70. Při neurologickém vyšetření dne 4.12.2012 na HKK i DKK nízké reflexy, na HKK neobratná diadochokinéza, tonus, trofická a norma, na DKK nález stejný – nízké reflexy, trofická a síla, norma, stoj, chůze, R III. norma. Při vyšetření psychiatrem byl orientován, bez tiků, odpovědi přiléhavé, přetrvává anxieta, stereotypie, acholalie, výkyvy nálad, vnímání a myšlení intaktní, intelekt subnorma. Při sociálním šetření byl plně orientovaný, v pokoji má PC, TV, jsou uvedeny potíže s jemnou motorikou rukou při oblékání a obouvání, zvládnul by přípravu jednoduché stravy, v kuchyni však nedělá nic, je uvedena občas pomoc při koupání. Při sociálním šetření dne 19.6.2013 odmítl slovní kontakt se sociální pracovníci – nechtěl být rušen, o sociálním šetření byl informován. Je uvedeno, že zvládne WC, oblékne se poté, co se zeptá, který oděv si má vzít, na botách má suchý zip pro uvedenou neobratnost prstů rukou, je schopen si připravit jednoduchou stravu, zvládne osobní hygienu, orientuje se doma i venku, má zvukové fobie, většinou je sám u PC, TV, má své časopisy. Pro zdravotní omezení nezvládne v plném rozsahu životní potřeby e), h), i) celkem 3 základní životní potřeby. Posudek respektuje odborné nálezy i provedená sociální šetření, nelze tedy akceptovat námitky uvedené v Odvolání z 20.5.2013. Nejde o osobu do 18 let věku, která se podle § 8 odst. 1 písm. d), c) nebo b) zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb., považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV, III nebo II, jde o osobu do 18 let věku, která se podle § 8 odst. 1 písm. a) zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb., považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby a není neschopen zvládat osm nebo devět, ani šest nebo sedm ani čtyři nebo pět základních životních potřeb, není však schopen zvládat tři základní životní potřeby.

[12] U jednání soudu ze strany žalobce došlo k rozšíření žalobních bodů o tvrzení, že rozhodnutí je v rozporu se správním spisem, jestliže se správní orgán odvolává při posuzování životního úkonu orientace na stav jakoby zjištěný v r. 2013, přičemž, bylo vycházeno z lékařské zprávy z roku 2011 a dále správní orgán nevyčkal nového nálezu z klinické psychologie, ačkoli správnímu orgánu bylo známo, že toto vyšetření bude provedeno a mohlo ovlivnit lékařské posouzení. Právní zástupce k takto rozšířeným žalobním bodům uvedl, že má za to, že k této otázce je soud povinen přihlídnout ze své úřední povinnosti. Dovolává se rozdílu v nálezu mezi zjištěním v listopadu 2011, kdy byl objektivně žalobce orientovaný, mírný neklid, odpovědi přiléhavé, anxieta echoalíe - nález beze změny a rozporu s lékařskou zprávou MUDr. V.

k březnu 2013, kde již uvedené, že chlapec není kompletně správně orientován, odklon od chápání reality, náročný na dohled a další. U žalobce dochází ke zhoršování intelektu s odvoláním na novou zprávu MUDr. F., dětské neuroložky ze dne 24.3.2014.

VI.

[13] 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.

[14] Zástupkyně žalobce ve svém odvolání ze dne 20.5.2013 rozporovala úkony b) orientace, c) komunikace, d) stravování, f) hygiena, h) péče o zdraví a i) osobní aktivity a dále zpochybnila sociální šetření, které již neodpovídá aktuální situaci.

[15] Žalovaný v první řadě v odvolacím řízení provedl nové sociální šetření a poté vyžádal u PK MPSV posudek. Tato komise při posuzování vycházela z lékařských nálezů PL MUDr. S. z 12.10.2012, psychiatrického vyšetření MUDr. V. ze dnů 14.5.2012 a 2.4.2013, psychologického vyšetření ze dne 4.3.2013 a neurologického vyšetření MUDr. F. ze dne 4.12.2012 a další dokumentace. Komise přisvědčila v námitce ohledně základní životní potřeby e) oblékání a obouvání a i) osobní aktivity. Kromě toho za nezvládanou základní životní potřebu uznala i péči o zdraví. Pokud se týká k dalším namítaným životním úkonům, uvedla s poukazem na kontrolu psychiatrem ze dne 2.4.2013 MUDr. G. V., soukromá ambulance dětské a dorostové psychiatrie (přiloženo k odvolání), že objektivně orientovaný, mírný neklid, odpovědi přiléhavé, axieta, echolalie – nález beze změny. Zástupkyně žalobce v žalobě vůči tomuto posouzení odporuje tím, že uvedený nález je z listopadu 2011, přičemž závěr odborné lékařky v nález ze dne 2.4.2013 vyznívá tak, že „... chlapec není kompletně správně orientován, odklon od chápání reality, náročný dohled...“ Ze sociálního šetření realizovaného v odvolacím řízení uvedeno, že v domácím prostředí se orientuje, orientuje se časem, horší orientace je venku, kde je neustále ve stresu, od lékaře nebo na úřadě se nedokáže vrátit zpět, odkud přišel. Odvolací orgán ve svém odůvodnění napadeného rozhodnutí k tomu uvedl, že orientace se z důvodu legislativních změn a změně v posuzování zdravotního stavu od 1.1.2012 nově hodnotí pouze v přirozeném prostředí. Soud neshledal rozpor mezi posouzením posudkovou komisí, podporován sociálním šetřením, a definicí základních životních potřeb v příloze č. 1 vyhl. č. 505/2006 Sb. a ust. § 3 písm. d) zákona č. 108/2006 Sb. Jak vyplynulo z uvedeného, žalobce v obvyklém prostředí, což dle soudu je zásadně domácí prostředí, je orientován; úřad nebo ordinaci nelze považovat za obvyklé prostředí. Stejně tak neshledal pochybení při vyhodnocení životní potřeby komunikace. Jak ze sociálního šetření tak i posudku PK vyplynulo, že je schopen se porozumět a porozumět, což koneckonců vyplývá i z cit. nález MUDr. V. „odpovědi

přiléhavé, IQ 70 – verbální průměr, nechápe metaforické, dvojnásobné významy slov“. Neporozumění metaforám a dvojnásobným slovům neodporuje hodnocení orientace uvedené v příloze č. 1 k vyhl. č. 5052006 Sb., neboť se vyžaduje, aby se osoba dorozuměla a porozuměla, a to mluvenou srozumitelnou řeč, což bezesporu lze bez užití metafor a dvojnásobných slov. Žalobce používá PC, hraje na PC hry, je schopen si na PC najít datum; soud nepřisvědčil oprávněnosti této námitky. Ke schopnosti zvládat základní životní potřebu d) stravování, soud nejdříve odkazuje na odst. [9] tohoto rozsudku. Z obsahu spisu jednoznačně vyplynulo, a není to ani zástupkyní žalobce zpochybněno, že by žalobce nebyl schopen vybrat si jídlo nebo nalít nápoj, stravu naporcovat, naservírovat a najíst se. To, že není schopen si jídlo uvařit nebo ohřát na plyn, neboť se bojí ohně, není součástí posuzování schopnosti této životní potřeby. Žalovaný v odůvodnění svého rozhodnutí konkrétně uvedl, že v rámci sociálního šetření bylo zjištěno, že se nají přiborem, otevře si jogurt. Soud se ztotožňuje i s vysloveným názorem žalovaného, že vaření a chystání stravy se hodnotí v rámci jiného základního životního úkonu – péče o domácnost (j), což je úkon u osoby mladší 18 let nehodnocený. Vzhledem k uvedenému, dle soudu, „dochucování“ jídla z důvodu diety, kdy je nutno do jídla přidávat škroby, korigovat skladbu jídla, je nutno rovněž hodnotit v rámci péče o domácnost.

[16] Soud nepřisvědčil žalobě ani ohledně rozporovaného zvládání základní životní potřeby tělesné hygieny (f), neboť žalobce jak vyplynulo ze spisové dokumentace je schopen tento úkon zvládat občas za dohledu.

[17] Soud při hodnocení posudku posudkové komise MPSV dospěl k závěru, že tento orgán podal pro rozhodnutí žalovaného o odvolání přesvědčivý a úplný posudek. K dispozici měl zdravotní dokumentaci žalobce včetně nejnovějších odborných lékařských nálezů, které zástupce žalobce v průběhu správního řízení průběžně doplňoval. Zdravotní stav byl hodnocen kromě posudkového lékaře i lékařem psychiatrem. Soud neuznal důvodnou námitku, že je rozpor mezi rozhodnutím a obsahem správního spisu, a to ani v tom smyslu, že posudkový orgán z lékařské zprávy ze dne 2.4.2013 nepřesně citoval závěr lékaře. Jak již bylo vysloveno, posudková komise vycházela z kompletní zdravotní dokumentace a nového sociálního šetření. Závěr tohoto posudku nezpochybnil ani nově předloženými zprávami MUDr. F. ze dne 24.3.2014 a Ústavem dědičných metabolických poruch VFN ze dne 27.11.2013 a ambulance klinické psychologie ze dne 1.11.2013, neboť tyto zprávy jsou z doby po vydání rozhodnutí a jejich zohlednění popírá zásadu vyslovenou v ust. § 75 odst. 1 s.ř.s. Soud v této souvislosti zdůrazňuje, že zákonná zástupkyně podala žádost o zvýšení příspěvku dne 17.4.2012 a s ohledem k opakujícímu se doplňování novými lékařskými nálezy bylo správním orgánem I. stupně rozhodnuto až dne 7.5.2013. Odvolací orgán rozhodl 19.8.2013, přičemž v odvolacím řízení bylo rozhodováno, resp. byl zdravotní stav posouzen i na základě lékařského nálezu MUDr. V. ze dne 2.4.2013.

[18] Soud vzhledem k výše uvedenému žalobu dle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl jako nedůvodnou.

[19] 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. Úspěšný žalovaný žádné náklady řízení neúčtoval a také, jak bylo zjištěno ze spisu, žádné mu nevznikly, proto náhrada nákladů řízení nebyla žádnému z účastníků přiznána.

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 25. června 2014

JUDr. Jana Záviská

samosoudkyně