



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Černým, Ph.D. v právní věci **žalobce: V. K.**, nar. „X“, bytem „X“, zastoupeného matkou Mgr. et Mgr. J. K., bytem „X“, proti **žalovanému: Ministerstvu práce a sociálních věcí**, Na Poříčním právu 1, Praha, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 1.7.2013, sp. zn. SZ/277/2013/9S-ÚSK, č.j. MPSV-UM/8521/13/9S-ÚSK, o příspěvek na péči

t a k t o :

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobce se žalobou, která byla podána v zákonem stanovené lhůtě, domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalovaného ze dne 1.7.2013, sp. zn. SZ/277/2013/9S-ÚSK, č.j. MPSV-UM/8521/13/9S-ÚSK, kterým bylo zamítnuto odvolání proti rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajská pobočka v Ústí nad Labem ze dne 18.12.2012, č.j. MPSV-UP/994114/12/AIS-SSL, jímž byl ode dne 1.12.2012 odejmut žalobci příspěvek na péči.

V žalobě uvedl, že od začátku řízení docházelo k neúplnému, neobjektivnímu a rozporuplnému posuzování jak ze strany žalovaného, tak ze strany Úřadu práce. Žalobce trpí vrozeným závažným dědičným metabolickým onemocněním fenylketonurií (dále jen „PKU“). Do listopadu 2012 mu byla kvalifikována lehká závislost v I. stupni, avšak v prosinci byl MUDr. H. klasifikován jako osoba, která je schopna zvládat všechny základní životní potřeby.

Na základě odvolání bylo posudkovou komisí přiznáno nezvládání dvou základních životních potřeb, a to stravování a péče o zdraví. Na doložené lékařské zprávy, které potvrzují také omezení v osobních aktivitách, nebyl brán zřetel, dokonce bylo nepravdivě tvrzeno, že o tom nerozhodují. V dalších částech republiky je příspěvek těmto dětem i po změně zákona, tedy v době od 1.1.2012 přiznáván a nadále ponecháván. Pro doložení tohoto tvrzení přiložil tabulku zpracovanou Národním sdružením PKU na základě dotazníků, kde někteří fenylketonurici dostali nově přiznaný i II. stupeň. Dále žalobce popsal charakteristiku fenylketonurie a obtíže s ní spojené, zejména nutnost přesně odměřovat léky i potraviny s tím, že řadu běžných potravin je nutno z jídelníčku vyloučit. Dále uvedl, že potraviny PKU jsou nepoměrně dražší než běžné potraviny, a to i dvaceti až třicetinasobně. Sestavování jídelníčku a příprava stravy pro dítě s PKU vyžaduje, aby byl jídelníček plánován nejméně den předem. Žalobce kromě PKU trpí i dalšími přidruženými onemocněními, s nimiž dochází do 6 odborných ambulancí, a to na PKU ambulanci Praha, Klinickou psychologii Ústí nad Labem, Pneumologii Ústí nad Labem, Kardiologii Ústí nad Labem, Ortopedii Ústí nad Labem a ORL Ústí nad Labem. Žalobce není schopen zvládat v potřebném rozsahu a kvalitě nejen dvě přiznané základní životní potřeby, a to stravování a péči o zdraví, ale také i osobní aktivity. Žalobce není schopen si samostatně stanovit a dodržet denní program, a to denní plánování a dodržování přísného dietního a léčebného režimu a denní pravidelné rehabilitační cvičení v rámci svého respiračního a ortopedického onemocnění. Dále nemůže samostatně vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, neboť nemůže navštěvovat školku celodenně, nemůže se zúčastňovat celodenních výletů, školek a škol v přírodě, při zvýšených hladinách PHE v krvi nemůže navštěvovat školu ani školu, nemůže sám absolvovat pobyt v dětské léčebně, kde každoročně tráví 6 týdnů kvůli respiračním potížím, volnočasové aktivity jsou nutné za osobní účasti rodičů. Dále není schopen si vyřizovat sám své záležitosti včetně domluvy a návštěvy odborných ambulancí, objednávek a nákupů dietních potravin. Omezení jeho osobních aktivit je písemně potvrzeno i třemi odbornými lékaři, a to MUDr. P., Mgr. P. a Mgr. K., což doložil příslušnými zprávami. Žalobce nemůže navštěvovat restaurace a herny, kde je konzumace vlastních potravin PKU vyloučena. Náročnému dennímu režimu jsou podřízeni i oba rodiče, kteří jsou omezení v osobních aktivitách a matka v důsledku toho nemůže vykonávat práci na plný úvazek. Přiznání nezvládání základní životní potřeby osobní aktivity a tím i příspěvku na péči v I. stupni je otázkou nejen finanční kompenzace, ale i spravedlivého přístupu k životním potřebám handicapovaného dítěte. Závěrem navrhl posouzení zdravotního stavu jinou posudkovou komisí.

Žalovaný v písemném vyjádření k žalobě popsal dosavadní průběh řízení s tím, že žalovaný v rámci odvolacího řízení požádal o posouzení stupně závislosti posudkovou komisí MPSV (dále jen „posudková komise“). Mezi doloženými lékařskými nálezy nebyly rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. Obsah doložené podkladové dokumentace byl dostatečný a posudková komise dospěla k závěru, že žalobce není schopen zvládat dvě základní životní potřeby. Po námitkách matky žalobce k posudku nechal žalovaný zpracovat doplňující posudek s ohledem na tvrzenou neschopnost zvládat základní životní potřebu osobní aktivity, avšak posudková komise neshledala důvod pro změnu přijatého posudkového závěru. K tvrzení matky žalobce, že některé děti s tímto postižením příspěvek mají uvedl, že tato situace mohla vzniknout již z dřívější doby, kdy se u těchto dětí ještě neposuzovaly základní životní potřeby, ale ještě úkony péče o vlastní osobu a soběstačnosti, a proto je možné, že těmto dětem vznikl nárok na příspěvek na péči se stanovenou platností posudku a po ukončení doby platnosti posudku, budou posuzovány jejich

základní životní potřeby. Žalovaný odkázal dále na čl. IV bod 3 zákona č. 366/2011 Sb., který s účinností od 1.1.2012 změnil zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen „zákon o sociálních službách“), podle něhož příspěvek žalobci náležel nejpozději do 31.12.2012. Žalovaný považuje posouzení stupně závislosti za úplné, objektivní a přesvědčivé, a proto z něho vycházel.

V replice žalobce uvedl, že od žalovaného na základě svobodného přístupu k informacím obdržel podklady týkající se statistiky – stupně závislosti pro diagnózy poruchy metabolismu aminokyselin, ze kterých vyplývá, že děti s fenylketonurií mají v některých případech nárok na příspěvek na péči a to v I. – III. stupni závislosti. Je tak nepravdivé konstatování žalovaného z něhož vyplývá, že podle nové právní úpravy, pokud nebudou mít ještě nějaké jiné závažné zdravotní problémy, nárok těmto dětem pravděpodobně nevznikne. Žalobce trpí i dalšími onemocněními a je to právě on, kdo má jiné závažné zdravotní problémy. Nesouhlasí s tím, že posudková komise zasedala v odborném složení, neboť odborník v oblasti pediatrie není odborník na vzácná dědičná metabolická onemocnění, a tudíž se mu nedostávají potřebné informace k vypracování úplného, objektivního a přesvědčivého posudku o zdravotním stavu.

Při jednání soudu zákonná zástupkyně žalobce uvedla, že předmětem sporu je zvládání základní životní potřeby, osobní aktivity žalobce, přičemž bylo třemi lékaři posouzeno a v jejich zprávách uvedeno, že osobní aktivity nezvládá. Odkázala na znění zákona o sociálních službách a vyhlášky č. 505/2006 Sb., z níž vyplývá, že osobní aktivity, tak jak mají být posuzovány, žalobce nemůže zvládnout. Do školky může chodit jen částečně, při zdravotních komplikacích vůbec. Žalobce nastupuje 27.6.2014 opět do lázní, a to za přítomnosti rodičů. Má přidružené další diagnózy, které ho v osobních aktivitách značně omezují a nemohou být prováděny v přijatelném standartu, jak požaduje zákon o sociálních službách.

Žalovaný se z jednání omluvil.

Dále soud provedl z vlastní iniciativy podle § 52 odst. 1 s.ř.s. důkaz svědeckou výpovědí MUDr. L. Z., člena posudkové komise MPSV, který uvedl, že se podílel na posudku ze dne 24.4.2013 a jeho doplnění ze dne 22. 5. 2013. Ke své kvalifikaci svědek uvedl, že je dětským lékařem, má celkem tři atestace, první v obecné pediatrii, druhou atestací z oboru pediatrie a třetí atestací z oboru dětské gastroenterologie, hepatologie a výživa. Několik let působí v posudkových komisích MPSV. Dále uvedl, že se setkává s pacienty trpícími fenylketonurií, jedná se o základní metabolickou vadu, kterou musí znát i lékař s první atestací. Na svých závěrech vyjádřených v posudku a jeho doplnění nechce ničeho změnit. Na návrh žalobce soud provedl listinný důkaz, a to vyjádření MPSV č.j. 2013/53678-112 ve věci informací a podkladů týkajících se statistik – stupeň závislosti dle zákona o sociálních službách pro diagnózy poruchy metabolismu aminokyselin.

Napadené rozhodnutí soud přezkoumával podle části třetí dílu prvního hlavy druhé zák. č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“), která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v ustanoveních § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první tohoto zákona. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s.ř.s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud

přihlédnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s.ř.s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.

Soud přezkoumal v rámci žalobních námitek skutkový a právní stav věci a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

Základní pravidla pro přiznání příspěvku na péči pro daný případ jsou obsažena v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění účinném od 1.1.2012 (dále jen „zákon o sociálních službách“).

Podle § 7 odst. 1 zákona o sociálních službách příspěvek na péči (dále jen „příspěvek“) se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci podle tohoto zákona při zvládání základních životních potřeb osob.

Podle § 10 zákona o sociálních službách 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.

Podle § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách při posuzování stupně závislosti osoby vychází okresní správa sociálního zabezpečení ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.

Podle § 1 odst. 4 vyhlášky 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 rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 25.4.2013, 6 Ads 17/2013, www.nssoud.cz, který v obecné rovině dopadá i na daný případ, je uvedeno, že v řízení o nároku na příspěvek na péči podle zákona o sociálních službách, je povinností a v pravomoci odvolacího správního orgánu žádat po posudkové komisi doplnění posudku, pokud posudková komise postavila své hodnocení na rozporných podkladech, aniž by rozpory sama odstranila nebo vysvětlila. Tak tomu může být v případě, že se objeví rozpor mezi výsledkem šetření sociálního pracovníka a názorem posudkové komise, aniž by posudková komise sama provedla vlastní přešetření zdravotního stavu žadatele o příspěvek na péči.

Posouzení stupně závislosti osoby pro účely rozhodování o příspěvku na péči v řízení v I. stupni i v řízení odvolacím musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Na výsledný lékařský posudek, který je stěžejním důkazem, je tak třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti (srov. rozsudek NSS ze dne 23. 9. 2009, čj. 4 Ads 57/2009, www.nssoud.cz).

Žalobce učinil v dané věci sporným, zda zvládá či nikoliv základní životní potřebu osobní aktivity vymezenou pod písm. i) v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Podle uvedené vyhlášky se za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu 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.

Soud v daném případě hodnotil, zda je posudek posudkové komise ze dne 24.4.2013 ve znění jeho doplnění ze dne 22.5.2013 přesvědčivý a úplný tak, aby nebylo pochyb o jeho objektivnosti a správnosti. Z výsledku MUDr. Z. i ze samotného posudku ze dne 24.4.2013 (str. 3) vyplývá, že žalobce byl před posudkovým závěrem vyšetřen odborným lékařem v oboru dětské pediatrie a dětské gastroenterologie MUDr. Z. Soud nemá pochyb o odbornosti komise a její způsobilosti hodnotit omezení způsobené onemocněním žalobce ve vztahu k právní úpravě příspěvku na péči. Z posudku dále vyplývá, že bylo pracováno se všemi nálezy, které matka žalobce předložila.

Na základě lékařských zpráv, vlastního vyšetření i sociálního šetření dospěla posudková komise k závěru, že žalobce je 5letý chlapec s PKU s normálním psychomotorickým vývojem. Dále dospěla k závěru, že osobní aktivity dle psychomotorického vývoje na základě pediatrického hodnocení dle věku žalobce zvládne. Dieta je obsažena ve stravování a vytváří samostatný problém. Delší pobyt mimo rodinné prostředí jako je dětský tábor vytváří problém s dodržováním diety, ale tato situace není každodenním problémem. Chlapec navštěvuje mateřskou školu v místě bydliště, má zájmové aktivity (pěvecký sbor) a zvládá i další aktivity, které se hodnotí v rámci psychomotorického vývoje v jeho věkové kategorii.

Tento závěr posudkového komise je v souladu i se záznamem ze sociálního šetření ze dne 20.9.2012, v němž je mimo jiné uvedeno, že žalobce rád zpívá a navštěvuje sbor, hraje si se sestrou a dětmi. Pravidelně jezdí nebo chodí s rodiči na výlety a za rodinou do Brna. Žalobce rozumí sdělované informaci a je orientovaný. Vývojově není opožděn.

Soud dále konstatuje, že ani ze zpráv předložených již ve správním řízení žalobcem nevyplývá, že by došlo u žalobce k nějakému postižení, které by ho omezovalo v oblasti osobních aktivit, jak jsou vymezeny shora. Pokud žalobce poukazuje na zprávu z klinicko-psychologického vyšetření ze dne 20.12.2012 od Mgr. P., pak je v ní rovněž uvedeno, že je ve školce žalobce dobře adaptován, jeho rozumové kapacity jsou v normě atd. Obdobný závěr je uveden i v lékařské zprávě ze dne 28.5.2013 od MUDr. P., která potvrdila kompenzaci onemocnění žalobce a psychomotorický vývoj v normě. Žalobce, resp. jeho zákonný zástupce, tak dostatečně nerozlišuje mezi základními životními potřebami stravování a péče o zdraví, u nichž bylo zhodnoceno, že je žalobce nezvládá a mezi základní životní potřebou osobní aktivity, která musí být posuzována samostatně.

V případě hodnocení zvládání osobních aktivit nemohou tak být hodnocena specifika stravování osob s PKU. Dále je samozřejmě nutno hodnotit osobní aktivity ve vztahu ke zdravým osobám stejného věku (viz § 10 zákona o sociálních službách). Nemůže tak být očekáváno, že by v pěti letech dokázal žalobce, i kdyby byl zcela zdravý, dodržovat sám dietní režim, rehabilitační cvičení, návštěvy odborných ambulancí, včetně telefonických konzultací či objednávky a nákup dietních potravin. Osobní aktivity i vzhledem ke zjevnému omezení z důvodu mimořádné úpravy stravování tak žalobce zvládá v přijatelném standardu, jak požaduje ustanovení § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb. Tento přijatelný standard však neznamena to samé jako zvládání základních životních potřeb zcela zdravým a ničím neomezeným jedincem, snížená kvalita výkonu některých základních životních potřeb tak nemůže založit nárok na příspěvek na péči.

Soud nijak nezpochybňuje, že jiným osobám se stejnou diagnózou jakou má žalobce mohl a může být příspěvek na péči přiznán, nicméně každý případ je hodnocen individuálně s ohledem na rozsah postižení způsobený onemocněním. Jak shora uvedeno, žalobce je v současnosti hodnocen jako osoba, na níž její onemocnění nezanechalo následky a její vývoj je v pořádku. V případě, že by se změnil zdravotní stav žalobce, může dojít i k přehodnocení nároku na příspěvek na péči.

Lze tedy konstatovat, že soud shledává napadené rozhodnutí jako celek za správné a založené na dostatečných podkladech spočívajících zejména v lékařských posudech, sociálním šetření a nálezech ošetřujících lékařů. Žalovaný správně reagoval na námítky žalobce tak, že požádal o doplnění posudku. Soud tak nemá pochybnosti o přesvědčivosti, úplnosti a objektivnosti posouzení zdravotního stavu žalobce ve vztahu k nároku na příspěvek na péči.

S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji ve výroku rozsudku ad I. podle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

Současně soud podle ust. § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. ve výroku rozsudku ad II. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce nebyl ve věci úspěšný a žalovanému náhrada nákladů řízení nepřísluší.

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.

V Ústí nad Labem dne 9. června 2014

JUDr. Petr Černý, Ph.D. v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
Iva Tovarová