



ČESKÁ REPUBLIKA

# ROZSUDEK

## JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobce nezletilého **P.B.**, narozeného XXXXX, bytem XXXXX, XXXXX, zastoupeného obecným zmocněncem P.B., narozeným XXXXX, bytem XXXXX, XXXXX, proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 1, Praha 2, o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 10.10.2013, sp. zn. SZ/1100/2013/9S-JMK, č. j. MPSV-UM/7189/13/9S-JMK,

**t a k t o :**

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení.

**O d ů v o d n ě n í :**

Ve včas podané žalobě žalobce uvedl, že rozhodnutím Úřadu práce ČR – Krajská pobočka v Brně, kontaktní pracoviště Brno-město ze dne 9. 4. 2013, č. j. MPSV-UP/562386/13/AIS-SSL byl žalobci (rok narození 2006) přiznán příspěvek na péči ve výši 3.000 Kč měsíčně, na základě zařazení posuzovaného do stupně I. – lehká závislost dle § 8 zákona č. 105/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, neboť byl posudkovým lékařem z důvodu nepříznivého zdravotního stavu uznán za potřebného v pomoci druhé osoby v oblastech základních životních potřeb:

- d) stravování,

- h) péče o zdraví,
- i) osobní aktivity

dle přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

V oblasti b) orientace, c) komunikace, f) tělesné hygieny nebyl uznán za potřebného v pomoci druhé osoby, přestože tyto životní potřeby potřebuje ke zvládnutí péče o zdraví a to nad rámec schopností stejně starého zdravého jedince.

Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce odvolání a odvolací orgán nechal posoudit zdravotní stav PK MPSV ČR.

*„V ostatních oblastech péče nebyl PK MPSV shledán z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podklad pro mimořádnou pomoc, která by svým rozsahem značně převyšovala péči o stejně staré dítě. V posudku PK MPSV ČR je uvedeno: „V ostatních oblastech péče nebyl PK MPSV shledán z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podklad pro mimořádnou pomoc, která by svým rozsahem značně převyšovala péči o stejně staré dítě. Nezletilý je sledované životní potřeby schopen vykonávat v rozsahu odpovídajícímu danému věku, dopomoc a kontrola ze strany rodiče je předpokládána a očekávána.“*

*Žalobce však považuje takovéto rozhodnutí za nesprávné:*

Žalovaný srovnal schopnosti posuzovaného se stejně starým jedincem a nepřihlédl k mimořádné péči, vyžadované speciálním režimem, jak mu ukládá věta druhá § 2b Vyhlášky.

*„Orientace – PK MPSV uvádí, že u nezletilého není přítomno závažné smyslové ani mentální postižení. Nezletilý je orientován přiměřeně svému věku, případně nezvládnutí časové orientace nevyplývá z postižení cukrovkou ani z postižení mentálního, ale je úměrné školním znalostem a dovednostem, tj. rozsahu učiva 1. třídy. Duševní kompetence nutné k dodržování léčebného režimu jsou úměrné věku dítěte, tj. v 7 letech z důvodu biopsychosociální nezralosti ani nejsou očekávány adekvátní duševní kompetence k dodržování léčebného režimu, proto je uznána životní aktivita péče o zdraví jako mimořádná péče. Pro činnosti úměrné věku nezletilého nebylo narušení očekávaných duševních kompetencí očekáváno.“*

Důvody skutkové a právní, proč žalobce považuje výrok za nesprávný:

Žalovaný zahrnul pro dané postižení klíčovou potřebu orientace v čase do péče o zdraví a dovednost srovnal se stejně starým jedincem a nepřihlédl k mimořádné péči, vyžadované speciálním režimem, jak mu ukládá věta druhá § 2b Vyhlášky.

*„Komunikace – dle PK MPSV nezletilý komunikuje úměrně svému věku, přítomnost sykavek není podkladem pro nezvládnutí komunikace. Případná logopedická péče je zohledněna v péči o zdraví. Rozpoznávání všeobecných obrazových symbolů je hodnoceno opět ve vztahu ke schopnostem a dovednostem daného věku, nezletilý je jistě schopen rozeznat symboly úměrně svému věku, např. toaleta apod. Manipulace s glukometrem a inzulinem je zohledněna v základní životní potřebě – péče o zdraví.“*

Důvody skutkové a právní, proč žalobce považuje výrok za nesprávný:

Žalovaný srovnal pro dané postižení klíčovou potřebu komunikace – rozpoznávání symbolů a psané řeči – se stejně starým jedincem a nepřihlédl k mimořádné péči, vyžadované speciálním režimem, jak mu ukládá věta druhá § 2b Vyhlášky. U manipulace s glukometrem a inzulinem nezohlednil nutnost čtení obrazových symbolů na nich a zařadil je do aktivity péče o zdraví, stejně jako se nevyjádřil k nutnosti číst sacharidové převodní tabulky a číst a psát údaje diabetického deníčku. Se všemi těmito dovednostmi komunikace posuzovaný potřebuje každodenní mimořádnou pomoc dospělé osoby dle věty druhé § 2b Vyhlášky.

*„Tělesná hygiena – nezletilý je schopen vykonávat hygienické úkony v rozsahu úměrném jeho věku. Kontrola a dopomoc ze strany rodiče je očekávána i u stejně starého zdravého dítěte, diabetické komplikace nejsou u dítěte přítomny. Dohled nad hygienou dítěte je očekáván, nebyl však shledán podklad pro mimořádnou pomoc v oblasti hygieny, která by svým rozsahem značně přesahovala péči o stejně staré zdravé dítě.“*

Žalovaný srovnal zvýšenou potřebu tělesné hygieny se stejně starým zdravým dítětem a nepřihlédl k potřebě mimořádné péče v oblasti končetin a urogenitálií, potřebné v tomto věku jako prevenci komplikací, nikoliv jejich represi, jak to ukládá věta druhá § 2b Vyhlášky.

Výše uvedené Rozhodnutí MPSV napadá v částech, kterými se odůvodňuje a rozhoduje nezahrnout aktivity b) orientace, c) komunikace a f) tělesné hygieny do aktivit uznávaných dle Vyhlášky z důvodu neexistence funkční poruchy posuzovaného v souvislosti s těmito aktivitami, resp. nízkému věku a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje posuzovaného.

Rozhodnutí PK považuje za nesprávné, protože PK přihlížela pouze k případné funkční poruše posuzovaného v oblasti posuzované aktivity, nikoliv k potřebám aktivit, se kterými ve skutečnosti posuzovaný potřebuje dle věty druhé § 2b Vyhlášky mimořádnou pomoc jiné fyzické osoby a aktivity orientace, komunikace a tělesné hygieny zahrnula paušálně do aktivity h) péče o zdraví.

Žalobce, který je postižen Diabetes mellitus I. typu, musí dodržovat speciální režim 24 hodin denně, který spočívá v odvažování stravy v přesně stanoveném poměru dle obsahu sacharidů a cukrů jednotlivých složek, sněžení v přesný čas za současného invazivního měření hladiny cukru v krvi, případně v moči, dále injekčního podání inzulinu, záznamu do diabetického deníčku a odborného stanovení následujícího postupu léčby s přihlédnutím k aktuálnímu zdravotnímu stavu a plánovaným aktivitám. Záleží na přesném množství, poměru a času podání stravy, inzulinu a diagnostice hladiny cukru. Tyto úkony musí být prováděny 5 – 9x denně dle aktuálního stavu a kompenzace diabetu. Nedílnou součástí mimořádné péče je péče o tělesnou hygienu, zejména v oblasti končetin a urogenitálií – oblastí u takto postiženého jedince náchylné na zánětlivá onemocnění a poranění. K dodržování tohoto režimu nezletilý posuzovaný potřebuje dopomoci s b) orientací v čase, pomoc v oblasti c) komunikace při čtení zápisu symbolů na diabetické váze, kalkulátoru, sacharidových tabulkách a diabetickým deníčku a pomoc při zvýšené f) tělesné hygieně o končetiny a urogenitálie.

V souvislosti se svým postižením a speciálním režimem potřebuje posuzovaný z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu při zvládání výše uvedených základních životních

potřeb každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby, jak uvedeno ve větě druhé § 2b, vyhlášky č. 505/2006 Sb., v platném znění.

Z uvedených skutečností vyplývá, že rozhodnutí žalovaného bylo vydáno výhradně na základě srovnání se schopnostmi osob stejně nízkého věku a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje. Tím bylo porušeno ustanovení věty druhé § 2b vyhlášky č. 505/2006 Sb..

Navrhoval proto, aby rozhodnutí žalovaného vydané dne 10. 10. 2013 bylo zrušeno, stejně tak jako rozhodnutí Úřadu práce, krajské pobočky v Brně ze dne 9. 4. 2013 a věc vrácena žalovanému k dalšímu řízení.

V písemném vyjádření k žalobě žalovaný uvedl, že Úřad práce ČR – krajská pobočka v Brně na základě žádosti o příspěvek na péči podané dne 10. 1. 2012 rozhodl tak, že nezletilému P.B. (dále jen „nezletilý“) přiznal příspěvek na péči ve výši 3.000 Kč měsíčně od ledna 2012 s odůvodněním, že posouzením nároku na příspěvek bylo zjištěno, že podle ust. § 8 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, jde o osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost). Podkladem pro vydání napadeného rozhodnutí byl výsledek posouzení stupně závislosti pro účely příspěvku na péči ze dne 12. 10. 2012 a ze dne 17. 1. 2013, kdy posudkovým lékařem MSSZ Brno bylo stanoveno, že nezletilý nezvládá 3 základní životní potřeby, tím podle ust. § 8 zákona o sociálních službách jde o osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby.

Prostřednictvím zákonného zástupce proti rozhodnutí žalobce podal odvolání.

Aby mohl být přezkoumán soulad napadeného rozhodnutí a řízení, které vydání rozhodnutí předcházelo, s právními předpisy a v rozsahu námitek uvedených v odvolání, bylo u PK MPSV vyžádáno posouzení zdravotního stavu nezletilého pro účely odvolacího řízení správního.

Ten byl znovu přezkoumán a zhodnocen na jednání PK MPSV dne 10. 7. 2013. Předmětem jednání byl stupeň závislosti. PK MPSV jednala bez přítomnosti nezletilého a zákonného zástupce, kterého písemně informovala o tom, že má dostatečně doloženou zdravotní dokumentaci k projednání v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru.

Podklady, z nichž PK MPSV vycházela při vypracování posudku:

- spisová dokumentace Ministerstva,
- spisová dokumentace Úřadu práce včetně napadeného rozhodnutí, odvolání a sociálního šetření ze dne 21. 6. 2012,
- posudkový spis vedený u MSSZ včetně lékařských nálezů a protokolů o jednání,
- zdravotní dokumentace praktické lékařky.

Zdravotní dokumentace:

- zpráva praktické lékařky z 3. 10. 2012,
- diabetologické vyšetření ze dne 24. 9. 2012,
- neurologické vyšetření ze dne 20. 9. 2012,
- záznam z pediatrické hospitalizace z 27. 4. – 30. 4. 2013.

K odvolání pak bylo doloženo diabetologické vyšetření ze dne 24. 9. 2012.

PK MPSV prostudovala podkladovou dokumentaci a doplněnou zdravotní dokumentaci a toto zhodnotila jako dostatečné k projednání věci v nepřítomnosti nezletilého a zákonného zástupce a k přijetí posudkového závěru:

K datu vydání napadeného rozhodnutí šlo osobu do 18 let věku, která se podle ust. § 8 odst. 1 písm. a) zákona o sociálních službách, považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžadovala každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby a nebyla schopna zvládat tři základní životní potřeby. Tento stav byl i k datu 1. 1. 2012 a platnost posouzení byla stanovena do 30. 1. 2015.

PK MPSV zhodnotila, že se u nezletilého jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který neumožňoval zvládat 3 ze sledovaných životních potřeb:

- d) stravování,
- h) péče o zdraví,
- i) osobní aktivity.

Ostatní hodnocené základní životní potřeby (mobilita, orientace, komunikace, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby) doložený zdravotní stav nezletilého umožňoval přiměřeně zvládat.

PK MPSV uvedla, že se jedná o nezletilého, který navštěvuje 1. třídu základní školy. Po stránce pohybové má celkově menší obratnost, nicméně bez zjevných nápadností, bez zjevné patologie ve smyslu přítomnosti paretického postižení končetin. Chůze nezletilého je samostatná. V oblasti duševní je bez prokázání defektu intelektu, v oblasti smyslů je zrak i sluch v normě, komunikace je schopen. Nezletilý je kardiálně kompenzován, fyziologické funkce jsou bez dokumentované patologie. PK MPSV uvedla, že se jedná o nezletilého s normálními intelektovými a smyslovými schopnostmi. Je zadokumentována pouze zcela lehká neobratnost v řeči. Samostatný pohyb nezletilého je zachován, je méně obratný, avšak bez paréz a plegií a bez patologického neurologického nálezu na končetinách. V dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu dominuje interní onemocnění, pro které nezletilý vyžaduje mimořádnou pomoc v oblasti stravování. To je výběr stravy, kontrola stravy a četnosti příjmu stravy, kontrola kalorického složení stravy, apod. Dále v oblasti základní životní potřeby – osobní aktivity – a to zejména v oblasti volnočasových aktivit. PK MPSV uvádí, že dále v oblasti základní životní potřeby – péče o zdraví – např. kontrola a měření glykemií, aplikace inzulínu, stanovení aktuální dávky inzulínu, apod. V ostatních oblastech péče nebyl PK MPSV shledán z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podklad pro mimořádnou pomoc, která by svým rozsahem značně převyšovala péči o stejně staré zdravé dítě. Nezletilý je sledované životní potřeby schopen vykonávat v rozsahu odpovídajícímu věku, dopomoc a kontrola ze strany rodiče je předpokládána a očekávána.

PK MPSV k následujícím základním životním potřebám uvedla:

- Mobilita – uvádí, že nezletilý je samostatně mobilní, bez funkčně závažné poruchy pohybového nebo nosného aparátu.

- Orientace – PK uvádí, že u nezletilého není přítomno závažné smyslové ani mentální postižení. Nezletilý je orientován přiměřeně svému věku, případné nezvládání časové orientace nevyplývá z postižení cukrovkou, ani z postižení mentálního, ale je úměrné školním znalostem a dovednostem, tj. rozsahu učiva 1. třídy. Duševní kompetence nutné k dodržování léčebného režimu jsou úměrné věku dítěte, tj. v 7 letech z důvodu biopsychosociální nezralosti ani nejsou očekávány adekvátní duševní kompetence k dodržování léčebného režimu, proto je uznána životní aktivita péče o zdraví jako mimořádná péče. Pro činnosti úměrné věku nezletilého nebylo narušení očekávaných duševních kompetencí prokázáno.
- Komunikace – dle PK nezletilý komunikuje úměrně ke svému věku, přítomnost sykavek není podkladem pro nezvládání komunikace. Případná logopedická péče je zohledněna v péči o zdraví. Rozpoznávání všeobecných obrazových symbolů je hodnoceno opět ve vztahu ke schopnostem a dovednostem daného věku, nezletilý je jistě schopen rozeznat symboly úměrné svému věku, např. toaleta, apod. Manipulace s glukometrem a inzulínem je zohledněna v základní životní potřebě – péče o zdraví.
- Tělesná hygiena – nezletilý je schopen vykonávat hygienické úkony v rozsahu úměrném svému věku. Kontrola a dopomoc ze strany rodiče je očekávána i u stejně starého zdravého dítěte, diabetické komplikace nejsou u dítěte přítomny. Dohled nad hygienou dítěte je očekáván, nebyl však shledán podklad pro mimořádnou pomoc v oblasti hygieny, která by svým rozsahem značně přesahovala péči o stejně staré zdravé dítě.
- Oblékání a obouvání – dle PK je nezletilý schopen přiměřeně svému věku tuto základní životní potřebu zvládat, podklad pro mimořádnou péči nebyl shledán.
- Výkon fyziologické potřeby – PK uvádí, že fyziologické funkce nezletilého jsou zachovány, není inkontinentní.

Podrobnější informace o posouzení jsou obsaženy v posudkovém spise, který posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí vede v souladu s ust. § 16a zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, ve vztahu k ust. § 17 správního řádu.

PK MPSV se k námitkám zákonného zástupce vyjádřila v posudkovém zhodnocení, kdy konstatuje, že funkční schopnosti dané dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem se hodnotí s využitím zachovalých potenciálů a kompetencí osoby (tj. zachovanými funkčními schopnostmi) a s využitím běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku (tzv. facilitátory, facilitující prostředky). Tzn., že pro účely zákona o sociálních službách se hodnotí funkční dopady zdravotního postižení na schopnost zvládat základní životní potřeby s využitím facilitujících prostředků, které vyrovnávají případné znevýhodnění a napomáhají nebo umožňují samostatnost. Může jít např. o zdravotně vyhovující oblečení, obuv, hůl, berli, chodítko, zábradlí, madlo, odstranění prahu, lžičky na obouvání, kompenzační pomůcky nebo protézy, brýle, lupy, sluchadla, pomůcky při úniku moče, chůze s přidržováním o zábradlí, vstávání s oporou o nábytek, atd.

Ministerstvo konstatuje, že posudek PK byl vypracován ve 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 nezletilého. Z posudku je rovněž patrné, že PK měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů i bez přítomnosti nezletilého a zákonného zástupce.

Poté, kdy se zákonný zástupce vyjádřil k podkladům pro vydání rozhodnutí, vyžádalo ministerstvo, a to na základě skutečností tvrzených zákonným zástupcem doplňující posudek PK MPSV. Zdravotní stav nezletilého byl tedy přezkoumán a zhodnocen na jednání PK MPSV dne 19. 9. 2013, a to ve správném složení. Předmětem jednání byl opět stupeň závislosti nezletilého. PK jednala za přítomnosti nezletilého, zákonného zástupce a zmocněnce. Pro vypracování doplňujícího posudku měla k dispozici spisovou dokumentaci ministerstva, spisovou dokumentaci PK MPSV, skutečnosti zjištěné při jednání PK MPSV ze dne 19. 9. 2013, vyjádření zmocněnce ze dne 30. 7. 2013 a diabetologické vyšetření ze dne 3. 9. 2013.

PK MPSV prostudovala všechny uvedené podklady a zhodnotila toto jako dostatečné k projednání věci a k přijetí posudkového závěru. Ten byl takový, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo osobu do 8 let věku, která se podle ust. § 8 odst. 1 písm. a) zákona o sociálních službách, považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžadovala každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby a nebyla schopna zvládat 3 základní životní potřeby. Tento stav byl i k datu 1. 1. 2012. Posudková komise neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru.

K námitkám zmocněnce pak uvedla, že PK není povinna přepisovat doslovně celé lékařské zprávy, cituje pouze posudkově rozhodné skutečnosti nutné k objektivizaci zdravotního stavu, tedy zejména objektivní vyšetření, laboratorní hodnoty, apod. Z nálezu MUDr. Hájkové ze dne 24. 9. 2012 však byla citována i nutná péče jako úprava stravy minimálně 6x denně, udržování glykemie, apod. PK uvedla, že nutnost provádění všech těchto opatření je zahrnuta v základní životní potřebě – péče o zdraví – a v základní životní potřebě – stravování, které byly nezletilému uznány jako nezvládnuté. Kontrola pohybového režimu není neschopností nezletilého samostatně provádět základní životní potřebu v oblasti mobility, neboť nezletilý je zcela samostatně mobilní, bez postižení pohybového aparátu. Kontrola dostatečné pohybové aktivity pro udržení optimální glykémie souvisí s režimovými opatřeními, při základní diagnóze, které jsou rovněž zahrnuty v péči o zdraví. V oblasti mobility je nezletilý mobilní v míře odpovídající svému věku. Dále úkony související s ovládáním glukometru jsou rovněž zahrnuty pod základní životní potřebu – péče o zdraví. Taktéž převodní tabulky, aplikace inzulínu, apod. V oblasti základních životních potřeb – orientace, komunikace, tělesná hygiena – má nezletilý rovněž zcela zachovány intelektové schopnosti, které odpovídají dosaženému věku. PK MPSV uvádí, že není přítomno závažné postižení smyslové, intelektové ani pohybové. Nezletilý je schopen se orientovat přiměřeně ke svému věku, je schopen komunikovat přiměřeně ke svému věku a je schopen vykonávat hygienu přiměřeně svému věku. Na dolních končetinách je nezletilý bez prokázaných afekcí, které by vyžadovaly mimořádná hygienická opatření.

Posudkově rozhodná pro účely příspěvku na péči je nutnost mimořádné péče, která svým rozsahem značně převyšuje péči o stejně staré zdravé dítě, tedy schopnosti nezletilého musí být vztaženy ke schopnostem dítěte zdravého. Nezletilý má úměrně svému věku zachovány jak komunikační, tak orientační schopnosti a rovněž zvládání hygieny odpovídá danému věku. Orientace v oblasti znaků glukometru, měření glykemií, přepočtu kalorií atp. se u 7letého dítěte

neočekává. Nezvládání těchto úkonů není nezvládáním v oblasti orientace a komunikace, obsluha glukometru a další ošetrovatelská opatření jsou zahrnuta v oblasti péče o zdraví, dietní režim pak v oblasti základní životní potřeby – stravování. Podrobnější informace o posouzení jsou obsaženy v posudkovém spise, který PK MPSV vede v souladu s ustanovením § 16a zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve vztahu k ust. § 17 správního řádu.

PK MPSV se k námitkám zmocněnce vyjádřila v posudkovém zhodnocení, kdy konstatuje, že funkční schopnosti dané dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem se hodnotí s využíváním zachovalých potenciálů a kompetencí osoby (tj. zachovanými funkčními schopnostmi) a s využitím běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku. Ministerstvo tak konstatovalo, že posudek PK byl vypracován ve vztahu ke všem námitkám uvedeným v odvolání a ve vyjádření. Z posudku je zřejmé, z čeho PK při jeho vypracování vycházela, jak podklady a jí samotnou zjištěné skutečnosti hodnotila.

Ministerstvo dospělo k závěru, že byly shromážděny dostatečné podklady pro vydání rozhodnutí o odvolání, a proto rozhodlo na základě žádosti o příspěvek na péči, jak uvedeno ve výroku rozhodnutí. Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely stanovení posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití kritérií stanovených v právních předpisech, protože byly objektivizovány všechny skutečnosti, týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr.

Navrhovalo proto, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.

Krajský soud v Brně z dávkového spisu zjistil, že Úřad práce ČR – krajská pobočka v Brně vydal své rozhodnutí dne 9. 4. 2013, kdy rozhodl přiznat nezletilému žalobci příspěvek na péči ve výši 3.000 Kč měsíčně od ledna 2012, přičemž měl k dispozici sociální šetření provedené Úřadem práce ČR, krajské pobočky v Brně dne 21. 6. 2012 a posudek lékaře vypracovaný posudkovou lékařkou MSSZ Brno.

Proti uvedenému rozhodnutí prvostupňového orgánu bylo podáno odvolání, Ministerstvo práce a sociálních věcí pak nechalo znovu posoudit a zhodnotit zdravotní stav nezletilého, kdy PK MPSV ČR na pracovišti v Brně vypracovala posudek dne 10. 7. 2013 a na základě vyjádření se k podkladům rozhodnutí zákonných zástupců, rodičů nezletilého, pak doplňující posudek dne 19. 9. 2013.

Pokud jde o podstatné z uvedených obou posudků, bylo toto konstatováno v písemném vyjádření k žalobě ze strany žalovaného, v podstatě byly citovány obsahy obou dvou posudků a jejich závěry.

Pokud pak jde o napadené rozhodnutí vydané Ministerstvem práce a sociálních věcí ze dne 10. 10. 2013, bylo rozhodnuto tak, že odvolání žalobce se zamítá a napadené rozhodnutí Úřadu práce se potvrzuje.

Z obsahu odůvodnění vyplývá, že Ministerstvo práce a sociálních věcí své rozhodnutí opřelo posudky PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 10. 7. 2013 a 19. 9. 2013, kdy závěry obou posudků (jednání PK MPSV dne 19. 9. 2013 se osobně zúčastnil i nezletilý žalobce), že k datu vydání napadeného rozhodnutí nešlo 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., šlo 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 vyžadovala každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby a nebyla schopna zvládat 8 nebo 9, ani 6 nebo 7, ani 4 nebo 5 základních životních potřeb, nebyla však neschopna zvládat 3 základní životní potřeby.

Soud konstatuje, že žaloba byla podána včas (§ 72 odst. 1 s.ř.s.), osobou oprávněnou (§ 65 odst. 1 s.ř.s.), jde o žalobu přípustnou (§ 65, § 68, § 70 s.ř.s.).

V souladu s § 75 odst. 1, § 2 s.ř.s. přezkoumal Krajský soud v Brně napadené rozhodnutí žalovaného v mezích žalobních bodů, včetně řízení předcházející jeho vydání, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.

Předmětná věc byla projednána bez nařízení jednání, neboť byly splněny zákonné podmínky ve smyslu § 51 odst. 1 s.ř.s.

### **Žaloba není důvodná.**

Podmínky nároku na příspěvek na péči stanoví část druhá, hlava I ust. § 7 zákona o sociálních službách. Podle ust. § 7 odst. 1 zákona se příspěvek 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 ust. § 7 odst. 2 citovaného zákona má na příspěvek nárok osoba uvedená v ust. § 4 odst. 1, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle ust. § 8.

Stupeň závislosti posuzuje podle ust. § 25 odst. 2 a ust. § 28 odst. 2 zákona o sociálních službách na základě žádosti správního orgánu I. stupně příslušný orgán Okresní správy sociálního zabezpečení, v odvolacím řízení Ministerstvo práce a sociálních věcí, které má pro tento účel zřízeny, resp. využívá posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů). Posudková komise MPSV při posouzení stupně závislosti zpracovává posudek ve formě kvalifikovaného podkladu pro rozhodnutí, v němž je dokumentován proces pořízení posudku, posudkový závěr a jeho odůvodnění.

Jak vyplývá z ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu (např. rozsudek ze dne 3. 2. 2010, č. j. 3 Ads 77/2009-60, dostupný na [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz)), na posudek závislosti osoby na péči je třeba nahlížet jako na kterýkoli jiný důkazní prostředek, neboť se jedná sice o tzv. povinný důkaz, nicméně nikoli o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Posudek podléhá hodnocení správního orgánu, jeho správnost není nijak presumována. Ačkoliv odborné lékařské závěry posudku nepodléhají hodnocení správních orgánů, neboť k tomu nemají správní orgány odborné lékařské znalosti, nezabývá je to povinností hodnotit provedené důkazy ve správním řízení, a tudíž i správnost posudků z hlediska jejich úplnosti a přesvědčivosti (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu, č. j. 3 Ads 48/2009-104, dostupné na [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz)). Jinak řečeno, správní orgán nemůže bez dalšího převzít závěr

posudkové komise jako pravdivý, aniž by se úplností a přesvědčivostí jejího posouzení zabýval. Základním předpokladem pro to, aby správní orgán mohl vyhodnotit přesvědčivost a úplnost předloženého posudku, je přezkoumatelnost posudku vzhledem k jeho zákonem stanoveným podkladům vymezených v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách (které platí jak pro posudek prvoinstančním, tak i v odvolacím řízení). Správní orgán musí vycházet z posudku, který obsahuje nejen výrok, ale který musí být řádně a přesvědčivě odůvodněn s odkazem na doložený nález ošetřujícího lékaře, výsledek sociálního šetření, výsledek funkčního vyšetření, popř. výsledek vlastního vyšetření posuzujícího lékaře (srov. rozsudek ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 50/2009-63, dostupný na [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz)). K závěrům o úplnosti a přesvědčivosti posudku správní orgán tedy může dospět jen tehdy, pokud se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především pak s těmi, které namítá účastník řízení uplatňující nárok na příspěvek na péči.

Soud konstatuje, že v daném případě se žalovaný v průběhu odvolacího řízení správně v souladu s ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, obrátil na posudkovou komisi Ministerstva práce a sociálních věcí za účelem posouzení stupně závislosti žalobce. PK MPSV následně postupovala v souladu s ust. § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách, když při vypracování posudku byly zohledněny jak výsledky sociálního šetření ze dne 30. 10. 2012, tak zdravotní dokumentace žalobce doložená nálezy ošetřujících lékařů (zpráva praktické lékařky, diabetologická vyšetření, neurologické vyšetření, záznam hospitalizace pediatrické).

Co se týče vlastního hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby, žalobce v odvolání i v žalobě namítal, že kromě základních životních potřeb stravování, péče o zdraví a osobní aktivity, u nichž byla posudkovou komisí uznána závislost, nezvládá navíc základní životní potřeby orientace, komunikace, tělesná hygiena.

Ačkoliv se žalobce u základních životních potřeb (orientace, komunikace, tělesná hygiena) jmenuje seznamy činností, které mu subjektivně dělají potíže a odkazuje při tom na lékařské zprávy ošetřujících lékařů, má soud za to, shodně s žalovaným, že PK MPSV v obou posudcích se velmi podrobně, s ohledem na lékařské zprávy a sociální šetření, vyjádřilo proč určité činnosti, které žalobce zařazuje pod nezvládané úkony, buďto zvládá, nebo proč je pod nezvládané úkony nelze zařadit.

Soud nezpochybnuje, že ne všechny aktivity základních životních potřeb žalobce s ohledem na svůj zdravotní stav a věk zvládá zcela bez obtíží, je však nutné přihlídnout k tomu, že za neschopnost zvládaní základní životní potřeby, se pro účely přiznání příspěvku na péči podle ust. § 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb., k zákonu o sociálních službách považuje takový stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, nikoli jakákoli porucha funkčních schopností.

Soud uzavírá, že posudky PK MPSV ze dne 10. 7. a 19. 9. 2013 naplňují požadavky úplnosti, přesvědčivosti a celistvosti, které vyplývají z judikatury Nejvyššího správního soudu (srov. např. rozsudek ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53, dostupný na [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz)), a proto soud stejně jako žalovaný dospěl k závěru, že v řízení bylo prokázáno, že žalobce vyžaduje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu každodenní pomoc, dohled nebo péči při 3 základních životních potřebách (stravování, péče o zdraví, osobní aktivity), podle ust. § 8 odst. 1 písm. a) zákona o sociálních službách (lehká závislost), avšak není

považován za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby dle ust. § 8 odst. 1 písm. b) ve stupni II. (středně těžká závislost), ani ve stupni III. (těžká závislost dle ust. § 8 odst. 1 písm. c).

Krajský soud na základě shora provedeného posouzení žalobních námitek dospěl k závěru, že nejsou důvodné, a proto žalobu podle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

O nákladech řízení bylo rozhodnuto ve smyslu ust. § 60 s.ř.s., podle kterého nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, nárok an náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl.

V dané věci neúspěšný žalobce právo na náhradu nákladů řízení nemá a žalovanému v souvislosti s tímto řízením žádné náklady nad rámec jeho běžné úřednické činnosti nevznikly.

**P o u ě n í :** Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno, ve dvojím vyhotovení. 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 Brně dne 15. října 2014

JUDr. Jana Kubenová, v.r.  
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:  
Eva Drlová