



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobce **M. K.**, nar., bytem, zast. Mgr. Milenou Sedláčkovou, Dis., bytem Žižkova 433, 667 01 Židlochovice, proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 1, 128 01 Praha 2, o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 28.3.2014, sp.zn. SZ/154/2014/4S-JMK, č.j. MPSV-UM/3394/14/4S-JMK,

t a k t o :

I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 28.3.2014, sp.zn. SZ/154/2014/4S JMK, č.j. MPSV-UM/3394/14/4S-JMK, **se z r u š u j e** a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.

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 Ministerstva práce a sociálních věcí č.j. MPVS- UM/3394/14/4S-JMK ze dne 28.3.2014, žalobci nebyl zvýšen příspěvek na péči, a to z důvodu uznání 4 základních životních potřeb: mobility, tělesné hygieny, osobních aktivit a péče o domácnost. Předmětnému rozhodnutí předcházelo rozhodnutí č.j. MPSV-UP/1859936/13/AIS-SSL ze dne 27.11.2013 a odvolání proti rozhodnutí o nezvýšení příspěvku na péči ze dne 13.12.2013.

Rozhodnutí považuje žalobce za nesprávné, a to z těchto důvodů: žalovaný odůvodňuje své rozhodnutí tím, že podle posudku příslušného posudkového lékaře žalobce nesplňuje podmínky pro přiznání příspěvku na péči III. stupně. Posudkový lékař učinil tento závěr, aniž by podrobněji zkoumal zdravotní stav žalobce. Na jednání nebyl žalobce přizván, posuzující lékař si nemohl tudíž objektivně učinit odpovídající představu o jeho zdravotním postižení a jeho reálných možnostech při zvládání základních denních životních potřeb.

Posudkový lékař rovněž objektivně nezhodnotil celkovou výkonnost žalobce, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity a uzpůsobení jeho sociálního prostředí.

Jak vyplývá z lékařské dokumentace, trpí postižením: chronický vertebrogenní algický syndrom LS v oblasti s propagací do oblasti S1 bilat. Stav po traumatické amputaci obou DKK – PDK v bérce, LDK ve stehně v roce 1964, stav po fraktuře krčku P femuru vpravo 2007 – konzervativní postup Coxartrosa bilat. Stav po opakovaných pádech z výšky na záda, bez traumatu skeletu před léty, stav po úrazu L ramene a lopatky vlevo 1984, arteriální hypertenze na medikaci, ICHS, stav po IM před léty dle dokumentace.

Zdravotní postižení žalobce obnáší specifika, která vůbec nebyla posuzována: Výrazné fantomové bolesti, které se projevují vystřelujícími bodavými bolestmi v obou pahýlech, různé délky trvání, bolestivé otlaky na obou pahýlech DK, trvalé bolesti zad a v kyčlích, které žalobci neumožňují zvládat tyto základní životní potřeby:

a) Mobilita

Žalobce chodí s protézami na DK a využitím dalších facilitátorů do délky maximálně 50 metrů. Na delší vzdálenosti používá mechanický invalidní vozík. Při bolestech zad se z lože zvedá za pomoci jiné osoby. Nemůže chodit, pokud nechodí, nemůže nasadit protézy a chodit, pahýly, které nejsou v protézách staženy, otékají. Schody zvládá pouze s pomocí jiné osoby. Stojí pouze omezenou dobu za pomoci berlí. Pahýly se mu podlamují a ztrácí stabilitu, dochází k pádům. Dle vyhl. č. 505/2006 Sb., § 1 odst. 4 nezvládá tuto životní potřebu ani v základním standardu.

d) Stravování

Jídlo mu servíruje osoba blízká. Chodí za pomoci dvou protéz na dolních končetinách. Kromě dalších facilitátorů využívá k chůzi ruce. Jednou rukou vyvažuje tělo, druhou se opírá o hůl, nebo se při chůzi opírá o dvě francouzské hole. Z tohoto důvodu nezvládá při přemístění stravy využívat opěrné body, např. židli. Nelze brát za přijatelný standard skutečnost, že si vezme jídlo z lednice a sní ho u lednice. Není schopen si jídlo ohřát a jíst jídlo teplé, které by v lednici měl připravené osobou blízkou. Dle vyhl. č. 505/2006 Sb., § 1 odst. 4 nezvládá tuto životní potřebu v přijatelném standardu.

e) Oblékání a obouvání

Nezvládá se samostatně oblékat a obouvat. Bolesti zad a bolesti v kyčlích mu nedovolují zvednout se samostatně z lůžka a nasadit si protézy, na kterých má oblečené kalhoty a boty. Navlékání a svlékání oblečení, vyzouvání a nazouvání protéz neprovede ani za použití různých pomůcek. Dle vyhl. č. 505/2006 Sb., § 1 odst. 4 nezvládá tuto životní potřebu v žádném standardu.

f) Tělesná hygiena

Bolesti zad a v kyčlích mu nedovolují samostatně provádět tělesnou hygienu. Hygienické potřeby a koupání provádí pouze s dopomocí jiné osoby. Dle vyhl. č. 505/2006 Sb., § 1 odst. 4 nezvládá tuto životní potřebu v žádném standardu.

g) Výkon fyziologické potřeby

Fyziologickou potřebu neprovádí dlouhodobě, trvale a obvyklým způsobem. Bolesti zad, fantomové bolesti a otlaky v pahýlech mu neumožňují dojít si na toaletu. Močí do plastové

láhve, na WC se, bez pomoci jiné osoby, nepřemístí. Dle vyhl. č. 505/2006 Sb., § 1 odst. 4 nezvládá tuto životní potřebu v přijatelném a důstojném standardu.

h) Péče o zdraví

Bolesti zad a bolesti v kyčlích žalobci nedovolují zvednout se samostatně z lůžka a samostatně si sám ošetřit pahýly obou dolních končetin a připravit pahýly na nasazení protéz. Dle vyhl. č. 505/2006 Sb., § 1 odst. 4 nezvládá tuto životní potřebu v přijatelném standardu.

i) Osobní aktivity

Bolesti zad a kyčlí mu nedovolují se zvednout bez dopomoci jiné osoby z lože a zapojit se přiměřeně do aktivit podle zájmů a místních možností a uspořádat svůj čas a plánovat si život. Dle vyhl. č. 505/2006 Sb., § 1 odst. 4 nezvládá tuto životní potřebu v přijatelném standardu.

j) Péče o domácnost

Není schopen si zajistit jakýkoliv nákup, a provádět jednoduché úkony spojené s běžným chodem a udržováním domácnosti. Nezvládá běžnou každodenní činnost. Dle vyhl. č. 505/2006 Sb., § 1 odst. 4 nezvládá tuto životní potřebu v přijatelném standardu.

Jak uvádí § 2 odst. 1 vyhl. č. 505/2006 Sb., při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládání základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a adaptaci na zdravotní postižení.

Žalobce rozpoznává správnost provedení základní životní potřeby, ale správné provedení základní životní potřeby je, vzhledem k uvedenému postižení problematické, tudíž není provedeno v přijatelném standardu.

Žalobce konstatuje, že posudkový lékař nevzal v úvahu ani tu skutečnost, že se jeho zdravotní stav, oproti stavu v roce 2013, nadále zhoršil a průběžně zhoršuje, což lékařské zprávy jasně dokazují. Dochází k tomu, že žalobce je odkázán na pomoc druhé osoby prakticky ve všech denních aktivitách. Bez pomoci osoby blízké není schopen ničeho.

Poukazoval v tomto směru na řadu lékařských zpráv, které dokládal a uvedl, že z uvedených skutečností vyplývá, že rozhodnutí žalovaného bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu dle vyhl. č. 505/2006 Sb., v platném znění a navrhoval proto, aby krajský soud vydal rozsudek, kterým rozhodnutí žalovaného ze dne 28.3.2014 zruší a věc vrátí žalovanému k dalšímu řízení.

V písemném vyjádření k žalobě žalovaný uvedl, Úřad práce ČR – krajská pobočka v Brně žalobci na základě návrhu na změnu výše přiznaného příspěvku na péči podaného dne 18.2.2013, rozhodl nadále poskytovat příspěvek na péči v původní výši 800 Kč měsíce od února 2013 s odůvodněním, že opětovným posouzením nároku a výše příspěvku na péči bylo zjištěno, že podle ust. § 8 zák.č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“), jde o osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost).

Podle výsledku posouzení stupně závislosti pro účely příspěvku na péči ze dne 15.7.2013 a ze dne 8.10.2013 posudkovým lékařem MěSSZ Brno bylo stanoveno, že žalobce vyžaduje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a nezvládá 4 základní životní potřeby. Tím podle ust. § 8 zákona o sociálních službách jde o osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost). Žalobce proti rozhodnutí podal odvolání. Aby mohl být přezkoumán v odvolacím řízení 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 žalobce pro účely odvolacího řízení správního. Ten byl přezkoumán a zhodnocen na jednání PK MPSV dne 10.2.2014 ve správném složení posudkové komise. Předmětem jednání byl stupeň závislosti osoby. PK MPSV jednala bez přítomnosti žalobce, kterého písemně informovala, že po prostudování podkladové dokumentace dospěla k závěru, že tato je dostatečná k projednání věci v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru.

PK MPSV prostudovala podkladovou a zdravotní dokumentaci a tuto zhodnotila jako dostatečnou k projednání věci v nepřítomnosti žalobce a k přijetí posudkového závěru: Jde o osobu starší 18 let věku, která se podle ust. § 8 odst. 2 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 vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby. Tento stav trval k datu 1.2.2013 i k datu vydání napadeného rozhodnutí. Platnost posouzení je stanovena trvale.

PK MPSV po prostudování podkladové a zdravotní dokumentace a vyhodnocení údajů, týkajících se zdravotního stavu, uvedených v odvolání a s ohledem na funkční poruchy, vyplývající ze zdravotního stavu, dospěla k závěru, žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládá 4 základní životní potřeby:

- a) mobilita
- f) tělesná hygiena
- i) osobní aktivity
- j) péče o domácnost

Ostatní hodnocené základní životní potřeby (orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví) doložený zdravotní stav žalobce dle PK MPSV umožňuje přiměřeně zvládat.

PK MPSV uvádí, že se jedná o žalobce, jehož dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav má dopad na schopnost zvládat základní životní potřeby. Jedná se o žalobce po traumatické amputaci obou dolních končetin - pravé dolní končetiny v bérce, levé dolní končetiny ve stehně v roce 1964 - vzhledem k době, která uplynula od úrazu, je dle PK MPSV žalobce na tento stav adaptován. Pahýly jsou klidné, funkce kloubů je přiměřená, není přítomna těžká paréza ani plegie pahýlů, žalobce také netrpí závažným mentálním postižením, ani závažným postižením zraku či sluchu, ani závažným postižením funkce horních končetin, je schopen používat pomůcky, využívat náhradní mechanismy. Tuto velmi dobrou míru adaptace žalobce na svoje zdravotní postižení i při dalších zdravotních postiženích, kterými trpí, dokumentuje propouštěcí zpráva z rehabilitačního pobytu v Rehabilitačním ústavu Kladruhy od 11.11 2013 do 21.12.2013, kterou bylo dodatečně doplněno jeho odvolání. Z této propouštěcí zprávy vyplývá, že žalobce užívá protézy, s nimiž chodí i bez opory nebo ke zlepšení jistoty s jednou vycházkovou holí, na delší vzdálenosti je doporučeno používání na mechanickém vozíku, na

němž je žalobce v běžné sebeobsluze plně soběstačný. Na horních končetinách není dokumentováno těžké postižení funkce, není dokumentováno těžko omezení hybnosti kloubů ani těžké paretické postižení či plegie - horní končetiny jsou bez deformit, přiměřené trofiky i tonu, rozsah pohybů je bez hrubšího omezení, svalová síla dobrá, neurologicky není přítomen deficit, jemná motorika je neporušena. Dále PK MPSV uvádí, že žalobce je orientovaný a není u něj dokumentováno těžké mentální postižení. Rovněž u něj není dokumentováno těžké postižení zraku, v anamnéze je stav po operaci katarakty. U žalobce dle PK MPSV není dokumentováno těžké postižení sluchu, žalobce je kardiopulmonálně stabilizován.

PK MPSV uvádí, že neshledává v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobce medicínský podklad, z důvodu kterého by měl být neschopen zvládat následující základní potřeby:

- Orientace - u žalobce není dokumentována ani těžká porucha intelektu, ani těžká porucha zraku či sluchu. Žalobce má dostatečné schopnosti k chápání toho, kdo je, kde je a v jakém čase se nachází a k chápání a řešení obvyklých situací v přirozeném sociálním prostředí.
- Komunikace - u žalobce není dokumentována ani těžká porucha intelektu, ani těžká porucha zraku či sluchu, ani těžká porucha funkce rukou či mluvidel. Žalobce má dostatečnou funkci rukou.
- Stravování - u žalobce není dokumentováno ani těžké postižení funkce horních končetin, ani těžké postižení zraku či intelektu. Žalobce má dostatečné schopnosti pro příjem potravy i dostatečnou motoriku rukou.
- Oblékání a obouvání – u žalobce není dokumentováno těžké postižení funkce horních končetin, ani těžké postižení pahýlu, ani těžké postižení zraku či intelektu. Dle PK MPSV je žalobce na stav po amputaci dolních končetin dostatečně adaptován.
- Výkon fyziologické potřeby – u žalobce není dokumentována ani těžká trvalá inkontinence ani těžké postižení funkce horních končetin či pahýlů, dále není dokumentováno ani těžké postižení zraku či intelektu. Dle PK MPSV je žalobce na stav po amputaci dolních končetin dostatečně adaptován.
- Péče o zdraví – u žalobce není dokumentováno ani těžké postižení funkce horních končetin ani těžká porucha intelektu či zraku.

PK MPSV konstatuje, že žalobce má dostatečné pohybové, fyzické, duševní i smyslové schopnosti, aby mohl být schopen jednotlivé aktivity v rámci těchto základních životních potřeb zvládat.

Podrobnější informace o posouzení jsou pak obsaženy v posudkovém spise, který PK MPSV vede.

PK MPSV se k námitkám žalobce vyjádřila v posudkovém zhodnocení, kdy konstatuje, že funkční schopnosti dané dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem se hodnotí s využíváním zachovalých potenciálů a kompetencí osoby (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 zdravotné vyhovující oblečení, obuv, hůl, berli, chodítko, zábradlí, madlo, odstranění prahu, lžici na obouvání, kompenzační pomůcky nebo

protézy, brýle, lupy, sluchadla, pomůcky při úniku moče, chůze s přidržováním o zábradlí, vstávání s oporou o nábytek atd.

Dne 12.2.2014 obdržel žalovaný od PK MPSV písemné vyjádření žalobce spolu s lékařskou zprávou, tyto byly na PK MPSV doručeny dne 12.2.2014, vzhledem k tomu, že již dne 10.2.2014 PK MPSV vypracovala posudek o zdravotním stavu žalobce. Žalovaný shledal doložené skutečnosti důvodnými k vyžádání doplňujícího posouzení PK MPSV. Zdravotní stav žalobce byl znovu přezkoumán a zhodnocen na jednání PK MPSV dne 27.02.2014. Předmětem jednání byl stupeň závislosti osoby. PK MPSV jednala bez přítomnosti žalobce.

PK MPSV prostudovala potřebné podklady a tyto zhodnotila jako dostatečné k projednání v nepřítomnosti žalobce a k přijetí posudkového závěru, který byl stejný, jako u předchozího posudku PK MPSV.

PK MPSV uvedla, že znovu zhodnotila nálezy doložené k jednání 10.2.2014 a nově doložené lékařské nálezy. Na podkladě tohoto zhodnocení PK MPSV konstatovala, že nově doložené nálezy nepopisují žádnou novou těžkou poruchu funkce, která by mohla být podkladem pro změnu posudkového závěru ze dne 10.2.2014. Z nově doložených neurologických vyšetření vyplývá, že žalobce navštívil dne 10.1.2014 neurologa, pro již v minulosti udávané dlouhodobé bolesti v oblasti bederní páteře se šířením do obou hýždí. V objektivním neurologickém nálezu není i nadále popisována žádná těžká výpadová symptomatologie na horních končetinách či pahýlech dolních končetin. Žalobce používá protézy, stoj je nestabilní. Při kontrole z výsledkem vyšetření byla žalobci doporučena medikace a rehabilitace na pracovišti v Židlochovicích, neurologická kontrola je plánovaná na 10.2.2014, neboť vyhodnotila skutečnosti, které vedly k požadavku na doplnění posudku a neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru. PK MPSV se k námitkám žalobce vyjádřila v posudkovém zhodnocení. Žalovaný hodnotil, že mezi podklady pro rozhodnutí nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro rozhodování. Vyhodnotil, že posudkový závěr je náležitě zdůvodněn a PK MPSV se v něm vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Proto po prostudování vyžádaného posudku dospěla k závěru, že posudkový závěr lze považovat za úplný a přesvědčivý. Žalovaný tak 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 žalobce. Z posudku je rovněž patrné, že PK měla při posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů i bez přítomnosti žalobce.

Pro účely hodnocení závislosti osoby bylo rovněž zhodnoceno provedené sociální šetření ze dne 5.4.2013, kdy byla zjišťována schopnost samostatného života žalobce v jeho přirozeném sociálním prostředí. Z hlediska zákona o sociálních službách je podpůrným prostředkem při posuzování stupně závislosti posudkovými lékaři. Bylo prováděno formou pozorování a rozhovoru s žalobcem. Sociální pracovník při svém hodnocení vycházel z informací, které získal v aktuálním čase, tedy v časovém úseku samotného provádění sociálního šetření.

Príspevek na péči je dávkou poskytovanou fyzickým osobám, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při zvládnutí základních životních potřeb. Dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem se rozumí nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než jeden rok a který omezuje funkční schopnosti nutné pro zvládnutí základních životních potřeb.

Závislost osoby na pomoci jiné fyzické osoby se posuzuje na základě hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby. Při posuzování této schopnosti se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby podle ustanovení § 9 zákona o sociálních službách; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplyvá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. To znamená, že musí být prokázáno, že neschopnost zvládnout některou základní životní potřebu je důsledkem nepříznivého zdravotního stavu. 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 běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby, vybavení domácnosti nebo s využitím zdravotnického prostředku.

Na základě výše uvedených skutečností žalovaný dospěl k závěru, že byly shromážděny dostatečné podklady pro vydání rozhodnutí o odvolání a proto rozhodl na základě návrhu na změnu výše přiznaného příspěvku na péči podaného dne 18.2.2013 a nového posouzení zdravotního stavu žalobce ze dne 10.2.2014 a doplňujícího posouzení ze dne 27.2.2014, kdy byl PK MPSV zhodnocen v rozsahu potřebném pro účely odvolacího řízení a nové posouzení závislosti žalobce bylo stanoveno na základě dostatečně doložené a v průběhu odvolacího řízení doplněné zdravotní dokumentace.

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.

Podle ust. § 7 zákona o sociálních službách, příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým a pomoci jiné fyzické osoby. Nárok na příspěvek má osoba uvedená v ust. § 4 odst. 1 zákona o sociálních službách, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle ustanovení 8 zákona o sociálních službách.

Žalovaný zhodnotil, že novým posouzením zdravotního stavu žalobce pro účely příspěvku na péči bylo prokázáno, že splňuje zákonem stanovené podmínky pro poskytování příspěvku na péči v původní výši 800 Kč měsíčně od února 2013.

Vzhledem k výše uvedenému má žalovaný za to, že žaloba není důvodná. Nepozvání na komisi totiž není nezbytně nutné, pokud má PK MPSV dostatečné podklady pro posouzení v nepřítomnosti (rozsudek NSS čj. 4Ads 82/2011-44). Lékařské zprávy, které zmiňuje v žalobě, byly v odvolacím řízení PK MPSV zohledněny.

Žalovaný je na základě výše uvedených skutečností přesvědčen, že byl zjištěn stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, a to v rozsahu nezbytném pro soulad úkonu s požadavky uvedenými v právních předpisech a že rozhodl v souladu se zákony a věcně správně a navrhoval, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.

Z připojených správních spisů byly pro rozhodnutí zjištěny tyto podstatné skutečnosti. Úřad práce ČR, krajská pobočka v Brně, kontaktní pracoviště Brno – Město vydal dne 27.11.2013 rozhodnutí, kdy ve věci příspěvku na péči žalobce rozhodl tak, že návrh na změnu

výše priznaného příspěvku na péči, podaný dne 13.2.2013 se zamítá a oprávněné osobě bude nadále poskytován příspěvek na péči v původní výši 800 Kč měsíčně od února 2013.

Bylo zjištěno, že podkladem pro vydání uvedeného rozhodnutí bylo sociální šetření provedené 5.4.2013, dále pak posouzení zdravotního stavu žalobce s ohledem na schopnost sebeobsluhy lékařem MěSSZ Brno dne 15.7.2013.

Pokud jde o sociální šetření je v něm uvedeno, že proběhlo dne 5.4.2013 od 8:00 hod. do 8:30 hod. sociální pracovníci, která uvedla, že posuzovaný má amputaci obou dolních končetin, používá protézy a dvě francouzské hole, momentálně se pohybuje pouze po domě. V zimě nevychází, má bolesti kyčlí, špatnou stabilitu, bez opory není schopen stát. Špatně se zvedá ze sedu i z lehu. Orientace je v pořádku, komunikace také. Stravu chystá syn, nakupuje a vozí obědy, posuzovaný si stravu sám ohřeje a sám se nají. Základní hygienu zvládá, koupání s pomocí syna, nemá vhodné podmínky – příliš vysoká vana. Syn musí pomoci do vany i z vany. Na toaletu dojde, očistu provede, léky si chystá sám. Žije v rodinném domě své sestry, pomáhá mu syn. Nákupy mu dělá syn, rovněž tak úklid a zjišťuje mu prádlo. Domácí spotřebiče ovládá, ovládá mobilní telefon. Dům není bezbariérově upraven, je ve špatně přístupném terénu, na prudkém kopci.

Po seznámení s podklady pro rozhodnutí žalobce uvedl, že s těmito nesouhlasí, tedy s jejich obsahem.

Do vydaného rozhodnutí žalobce podal odvolání, když nesouhlasil s tím, že není schopen zvládat pouze základní životní potřeby, a to mobilita, tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost. Dle jeho názoru s ohledem na zdravotní stav nezvládá mobilitu, stravování, výkon fyziologické potřeby, péči o zdraví, osobní aktivity, péči o domácnost, oblékání a obouvání a tělesnou hygienu.

Poté, kdy byl spis postoupen odvolacímu orgánu, tj. Ministerstvu práce a sociálních věcí ČR, tento orgán řízení přerušil za účelem nového posouzení zdravotního stavu. Lékařské zprávy, které zmiňuje žalobce v žalobě, byly v odvolacím řízení PK MPSV zohledněny.

Pro účely hodnocení závislosti osoby bylo rovněž zhodnoceno provedené sociální šetření ze dne 5.4.2013.

Za účelem posouzení zdravotního stavu PK MPSV na pracovišti v Brně posudek o zdravotním stavu žalobce vypracovala s ohledem na výši příspěvku na péči dne 10.2.2014, ve správném složení posudkové komise. K jednání nebyl posuzovaný předvolán. Posudková komise v posudku uvedla, že měla k dispozici spis MěSSZ, spis Ministerstva práce a sociálních věcí, referát odvolání a správní agendy, včetně rozhodnutí, odvolání i sociální šetření a uvedla, jaké lékařské zprávy o zdravotním stavu žalobce měla k dispozici. V posudkovém zhodnocení bylo uvedeno, že sociální šetření bylo zhodnoceno v kontextu se zdravotní dokumentací posuzovaného, která dostatečně dokumentuje jeho zdravotní stav. Uvedeno, že v daném případě se jedná o posuzovaného, jehož dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav má dopad na schopnost zvládání životních potřeb. Jedná se o posuzovaného po traumatické amputaci obou dolních končetin PDK v bérce, LDK ve stehni v roce 1964 – vzhledem k době, která uplynula od úrazu, je posuzovaný na tento stav adaptován, pahýly jsou klidné, funkce kloubů je přiměřená, není přítomna těžká paréze ani plegie pahýlů, posuzovaný také netrpí závažným mentálním postižením ani závažným postižením zraku či sluchu ani závažným postižením funkce horních končetin, je schopen používat pomůcky,

využívat náhradní mechanismy. Tuto velmi dobrou míru adaptace posuzovaného na svoje zdravotní postižení i při dalších zdravotních postiženích, kterými posuzovaný trpí (chronickým vertebrogenním algickým syndromem při degenerativních změnách páteře, oboustranné coxarthroza, stav po zlomenině pravé stehenní kosti v roce 2007, která byla léčena konzervativně, léčbě potíží typu impigement syndromu levého ramene v 9/13, stavu po úrazu levého ramene a lopatky v roce 1984 (dokumentuje propouštěcí zpráva z rhb pobytu v rhb ústavu Kladruhy v 11.2013 do 21.12.2013), kterou bylo dodatečně doplněno odvolání posuzovaného). Z této propouštěcí zprávy vyplývá, že posuzovaný užívá protézy, s nimiž chodí i bez opory nebo ke zlepšení jistoty s jednou vycházkovou holí, na delší vzdálenosti je doporučeno používání na mechanickém vozíku, na němž je posuzovaný v běžné sebeobsluze plně soběstačný. Na horních končetinách není dokumentováno těžké postižení funkce, není dokumentováno těžké omezení hybnosti kloubů ani těžké paretické postižení či plegie – horní končetiny jsou bez deformit, přiměřené trofiky i tonu, rozsah pohybu je bez hrubšího omezení, svalová síla dobrá, symetrická, neurologicky není přítomen deficit, jemná motorika je neporušena. Posuzovaný je orientovaný, není dokumentováno těžké mentální postižení. Není dokumentováno těžké postižení zraku, v anamnéze je stav po operaci katarakty. U posuzovaného není dokumentováno těžké postižení sluchu. Je kardiopulmonálně stabilizován.

PK po prostudování podkladové dokumentace a vyhodnocení údajů, týkající se zdravotního stavu uvedených v odvolání a zhodnocení závažnosti funkčních poruch, vyplývajících ze zdravotního stavu posuzovaného, dospěla k závěru, že posuzovaný je z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu neschopen zvládat 4 základní životní potřeby, a to mobilita, tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost. Není medicínský důvod, proč by nemohl být schopen ostatní základní životní potřeby zvládat, přičemž funkční schopnosti dané zdravotním stavem se hodnotí ve vztahu k přirozenému sociálnímu prostředí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí a s využíváním běžně dostupných pomůcek, vybavení domácnosti, veřejných prostor, zdravotnických prostředků – facilitátorů, event. náhradních způsobů. PK neshledala v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu posuzovaného medicínský podklad, z důvodu kterého by posuzovaný měl být neschopen zvládat základní životní potřebu orientace – u posuzovaného není dokumentována těžká porucha intelektu ani těžká porucha zraku či sluchu, má dostatečné smyslové i duševní schopnosti k chápání toho, kdo je, kde je a v jakém čase se nachází, k chápání a řešení obvyklých situací v přirozeném sociálním prostředí. PK neshledala v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu u posuzovaného medicínský podklad, z důvodu kterého by posuzovaný měl být neschopen zvládat základní životní potřebu komunikace – není u něho dokumentována těžká porucha intelektu ani těžká porucha zraku či sluchu, ani těžká porucha funkce rukou či mluvidel, posuzovaný má dostatečné smyslové i duševní schopnosti, schopnosti mluvidel i dostatečnou funkci rukou, aby mohl být schopen zvládat jednotlivé aktivity v rámci této životní potřeby. Neshledává také medicínský podklad, z důvodu kterého by posuzovaný měl být neschopen zvládat základní životní potřebu stravování – není u něho dokumentováno těžké postižení funkce horních končetin ani těžké postižení zraku či intelektu, má dostatečné duševní i smyslové schopnosti, schopnost příjmu stravy i dostatečnou motoriku rukou, aby mohl být schopen zvládat jednotlivé aktivity v rámci této životní potřeby. PK neshledává také medicínský podklad, z důvodu kterého by byl posuzovaný neschopen zvládat základní životní potřebu oblékání a obouvání – není u něho dokumentováno těžké postižení funkce horních končetin ani těžké postižení funkce pažy ani těžké postižení zraku či intelektu, má dostatečné fyzické, duševní a smyslové schopnosti, aby mohl být schopen zvládat jednotlivé aktivity v rámci této životní potřeby, na stav po amputaci dolních končetin je dostatečně adaptován. PK neshledává také medicínský podklad, z důvodu kterého by posuzovaný měl

být neschopen zvládat základní životní potřebu výkon fyziologické potřeby – není u něho dokumentována těžká trvalá inkontinence, ani těžké postižení funkce horních končetin či pahýlů, není dokumentováno ani těžké postižení zraku či intelektu, na stav po amputaci dolních je posuzovaný dostatečně adaptován, má dostatečné fyzické, duševní i smyslové schopnosti, aby mohl být schopen zvládat jednotlivé aktivity v rámci této životní potřeby. PK neshledala také medicínský důvod zvládat základní životní potřebu péče o zdraví – u posuzovaného není dokumentováno těžké postižení funkce horních končetin ani těžká porucha intelektu či zraku, posuzovaný má dostatečné fyzické, duševní i smyslové schopnosti, aby mohl být schopen jednotlivé aktivity v rámci této životní potřeby zvládat. Z tohoto důvodu se považuj dle § 8 odst. 2 zák.č. 108/2006 Sb., ve znění zák.č. 366/2011 Sb. za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby I. stupni závislosti, tj. lehká závislost.

Po vypracování tohoto posudku, poté, kdy posuzovaný měl možnost seznámit se s podklady pro vydání rozhodnutí a byla doručena neurologická vyšetření z 20.1.2014 a 7.2.2014, byla PK MPSV ČR – Brno žalovaným požádána o vypracování doplňujícího posudku. Po prostudování těchto odborných lékařských nálezů PK 27.2.2014 v doplňujícím posudku uvedla, že znovu prostudovala podkladovou i zdravotní dokumentaci, včetně doručených lékařských nálezů, která byla dostatečná k projednání v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru a vyhodnotila skutečnosti tak, že zaujala stejné stanovisko a závěr jako v posudku z 10.2.2014.

Krajský soud v Brně poté, kdy žalobce proti rozhodnutí žalovaného ze dne 28.3.2014 podal žalobu, nařídil ve věci jednání na den 15.7.2015. K tomuto jednání se dostavil žalobce i jeho obecná zmocněnkyně. Tato uvedla, že pokud jde o neuznané úkony PK MPSV ČR i žalovaného, sděluje:

Žalobce se po bytě pohybuje, buďto tak, že si nasadí protézy a přidržuje se nábytku nebo stěn. Zmocněnkyně sdělila, že s žalobcem žije ve společné domácnosti v rodinném domě, který zatím není bezbariérově upraven. Žalobce kromě zásadního zdravotního postižení má však velké problémy se zády a 9.9. letošního roku má podstoupit operaci bederní páteře. V důsledku bolestí páteře nebo velkých problémů s pravou rukou a kyčlí, které má, se někdy stane, že žalobce není schopen si protézy nasadit. Pokud jde o otázku stravování, žalobce není schopen obvyklým a běžným způsobem tento úkon provádět. Dělají to tak, že zmocněnkyně ráno žalobci přichystá snídani i oběd, neboť pracuje a toto uloží do chladicího boxu, který je postaven na zemi vedle mikrovlnné trouby. Žalobce si jídlo vyjme z chladicího boxu, pokud je potřeba jídlo ohřát, ohřeje si ho v mikrovlnné troubě, a ať již jídlo studené nebo ohřáté obvykle sní na židli, protože na stůl není schopen si jídlo přenést. Pokud jde o další úkony, a to oblékání a obouvání, ani tyto není žalobce schopen provádět zcela sám bez pomoci. Pokud jde o kalhoty a obuv, ty se oblékají přímo na protézu, problém je však v tom, že na pahýly se musí nejprve nasadit kožená objímka, která se musí utáhnout rukama. Protože však žalobce má velké problémy s pravou rukou a se zády, mnohokrát se stane, že není schopen si koženou objímku, která je šněrovací, sám utáhnout. V takovém případě musí zůstat dopoledne v bytě bez oblečení spodní části těla, protože zmocněnkyně je v zaměstnání a není nikdo jiný, kdo by mu s tím pomohl. Pokud jde o oblékání např. trička, to si žalobce jednou rukou zvládne obléci sám. Vybrat vhodné oblečení si také dokáže. Pokud pak jde o další úkon, a to provádění tělesné hygieny, žalobce zvládne sám vyčistit si zuby, umýt si obličej i vlasy. Pokud jde o celkovou očistu, kterou provádí ve vaně, není schopen se sám do vany dostat ani sám z vany vystoupit, takže v takovém případě mu musí zmocněnkyně pomáhat jak se vstupem do vany tak s výstupem z vany. Samotnou očistu ve vaně je schopen si provést sám,

kromě toho, že není schopen si sám umýt záda, protože kvůli velké bolesti zad není schopen se otočit.

Pokud jde o výkon fyziologické potřeby, v tomto směru je také problém. Žalobce se sice dostane do místnosti, kde je mísa WC umístěna, je však schopen na ni dosednout pouze s dopomocí. Pokud jde o močení, má žalobce u postele, když není zmocněnkyně doma, mísu, do které vykoná potřebu, tuto mísu si však již není schopen vylít. Mísa je umístěna trvale u postele i v noci, protože v noci žalobce postel neopouští. Domnívá se, že takovýto způsob výkonu fyziologické potřeby není obvyklý a standardní.

Pokud pak jde o další úkon, a to péče o zdraví, ani tento úkon není schopen žalobce zcela samostatně zvládat. Mívá často bolesti zad, proto s ním zmocněnkyně musí jezdit do nemocnice na obstríky. Žalobce nemůže brát utišující léky kvůli tomu, že u něho dochází pak ke ztrátě stability. Proto jedinou pomocí kromě obstríků je natírání zad nějakým utišujícím krémem, který si však sám neprovede. Pokud jde o pahýly, žalobce si je sám dokáže natřít zvláčňujícím krémem, pokud však jde o ošetření pahýlů, případně jejich bandážování, které se musí provádět, toto si již neprovede žalobce sám, a to hlavně kvůli problémům s pravou rukou, kdy neprovede stisk palce a ukazováčku.

To, že žalobce má velké problémy se zády, vyplývá i z poslední zprávy z Rehabilitačního ústavu v Kladruších z června roku 2014, kde je popisováno, že žalobce má chronické bolesti zad, což způsobuje, že je nucen trávit spoustu času v posteli, je velmi unavený. Přesto, že žalobce dodával posudkové komisi spoustu lékařských zpráv, při jednání posudkové komise bylo jednáno bez žalobce, lékaři tedy žalobce vůbec neviděli a vycházeli pouze ze zpráv v listinné podobě. Zmocněnkyně má za to, že pokud lékaři žalobce posuzovali v tom smyslu, jaké životní potřeby je schopen či není schopen sám provádět, měl být žalobce pozván k jednání posudkové komise. Pokud posudková komise uvádí, že při provádění základních životních potřeb může žalobce využívat facilitátorů, v tomto směru poukazovala na to, že žalobce zejména s ohledem na zhoršující se bolesti v zádech a kyčlích a problémům s pravou rukou, není schopen facilitátory, které v domácnosti mají, využívat. Právě s ohledem na velké bolesti zad, kyčlí a značným problémům s pravou rukou, nemůže základní životní potřeby, které nebyly žalobci posudkovou komisí uznány, sám bez pomoci jiné osoby provádět. Z lékařských zpráv vyplývá, že žalobce na protézách chodí 50 let, toto je určitě pro tělo člověka devastující a ani k tomuto nebylo při posuzování posudkovou komisí přihlédnuto. Dle názoru žalobce a jeho zmocněnkyně posouzení provedené PK MPSV nebylo správné ani objektivní. Zejména z toho důvodu, posudková komise žalobce k jednání nepřizvala. PK dle žalobce a zmocněnkyně vůbec nedokázala zhodnotit, že v letních měsících, kdy bývají v určitém období velká vedra a protéza mívá kolem 40 až 50 stupňů, ji žalobce nemůže celodenně používat, využívá ji tedy pouze krátkodobě. PK vůbec nezhodnotila, že žalobce má i jiné vážné zdravotní problémy, které ho v běžném způsobu života velmi omezují. Žalobce pravidelně lékaře nenavštěvuje, není k tomu totiž důvod, navštěvuje ho pouze při velkých bolestech zad nebo palce na pravé ruce, kdy mu však lékař pouze píchne utišující injekci, která ale působí pouze krátkodobě, a poté nastanou u žalobce stejné problémy, které způsobují, že není schopen spoustu základních životních potřeb zvládat bez pomoci jiné osoby. Proto se domnívá, že rozhodnutí o tom, že žalobce není schopen zvládat pouze 4 základní životní úkony, není správné.

Posouzení věci krajským soudem

Žaloba je důvodná.

Pokud jde o přezkoumávané rozhodnutí vydané Ministerstvem práce a sociálních věcí dne 28.3.2014 pod č.j. MPSV-UM/3394/14/4S-JMK, kdy bylo rozhodnuto tak, že dle ust. § 90 odst. 5 správního řádu, se odvolání žalobce zamítá a výše uvedené rozhodnutí se potvrzuje (potvrzuje se rozhodnutí Úřadu práce ČR - krajské pobočky v Brně ze dne 27.11.2014, jímž byl zamítnut návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči podaný dne 18.2.2013). Pokud jde o rozhodnutí žalovaného, které je předmětem soudního přezkumu, toto bylo vydáno na základě podkladů prvostupňového správního orgánu a v odvolacím řízení pak doplněno posudek PK MPSV ČR, pracoviště v Brně dne 10.2.2014 a doplňujícího posudku ze 27.2.2014.

Podmínky nároku na příspěvek na péči stanoví část 2., hlava I, § 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 § 28 odst. 2 zákona o sociálních službách, na základě žádosti správního orgánu I. stupně příslušný orgán Okresní správy sociálního zabezpečení, v odvolacím řízení potom Ministerstvo práce a sociálních věcí, které má pro tento účel zřízeny, resp. využívá, posudkové komise (§ 4 odst. 2 zák.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), na posudek závislosti osoby na péči je třeba nahlížet jako na kterýkoliv jiný důkazní prostředek, neboť se sice jedná o tzv. povinný důkaz, nicméně nikoliv o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Posudek podléhá hodnocení správního orgánu, jeho správnost není nikterak presumována. Ačkoliv odborné lékařské nálezy 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 posudku z hlediska jejich úplnosti a přesvědčivosti (viz. např. rozsudek NSS ze dne 18.3.2010, č.j. 6 Ads 143/2009-60, dostupný na 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 vymezeným v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách, které platí jak pro posudek v 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 funkčních 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). K závěru o plnosti 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.

V daném případě má však soud za to, že pokud jde o posudky PK MPSV ze dne 10.2.2014 a 27.2.2014, nejsou tyto posudky úplné a přesvědčivé, neboť se dostatečně nevypořádaly se zhodnocením podmínek zvládání aktivit (sporných a žalobcem namítaných), nutných pro obstarání základních životních potřeb. PK MPSV se tedy dostatečným a přesvědčivým způsobem nevypořádala s aplikací posudkových kritérií obsažených v § 2 odst.1 vyhl. č. 505/2006 Sb., ve vztahu k základním potřebám, a to stravování, oblékání a obouvání, výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví. Účastník řízení má v tomto směru tedy, pokud jde o zvládání životních potřeb pro účely stanovení stupně závislosti jiné názory než žalovaný či PK MPSV, když rozdílné stanovisko musí být posudkovou komisí MPSV řádně odůvodněno.

V tomto směru má soud však výhrady zejména k tomu, že PK MPSV mimo jiné vycházela ze sociálního šetření, které bylo provedeno pracovníkem úřadu práce v rámci prvostupňového řízení dne 5.4.2013, tedy rok před vydáním napadeného rozhodnutí žalovaným.

Pokud jde o obsah provedeného sociálního šetření, je velmi stručný, a soud má za to, že zejména vzhledem k tomu, že sociální šetření probíhalo pouze půl hodiny (8:00 – 8:30 hod.) a žalobce s ním nesouhlasí v tom, kterých úkonů je či není schopen, má soud za to, že aby posudky PK MPSV, vypracované v rámci odvolacího řízení, byly objektivní a přesvědčivé, měl být žalobce předvolán k PK MPSV, aby se mohla posudková komise přesvědčit, s ohledem na přiložené odborné lékařské zprávy, o tom, zda žalobce je schopen zvládat ty úkony, tedy ty základní životní potřeby, které jsou uvedeny v prvostupňovém rozhodnutí správního orgánu, či zda se jedná o větší počet základních životních potřeb, které žalobce není schopen zvládat.

Žalobce však ani k jednomu jednání PK MPSV ČR předvolán nebyl, takže žalobce osobně viděla velmi krátkou dobu pouze sociální pracovnice úřadu práce a soud má za to, že za této situace nepředvolání žalobce k jednání PK MPSV mohlo způsobit, že posudky, které PK MPSV vypracovala, nejsou posudky úplné a přesvědčivé.

V tomto směru soud s námitkami žalobce zcela souhlasí. Rozhodnutí vydané žalovaným dne 28.3.2014 zejména na základě těchto posudků, ale i podkladové dokumentace správního orgánu I. stupně, je dle názoru soudu rozhodnutím, které nebylo vydáno v souladu se zákonem, neboť nebyl zatím zjištěn úplně skutečný stav věci tak, jak má na mysli § 3 správního řádu.

Soud proto rozhodnutí žalovaného zrušil dle § 78 odst. 1 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) a věc vrací žalovanému k dalšímu řízení.

Soud zavazuje správní orgán (§ 78 odst. 5 s.ř.s.) názorem, že před vydáním nového rozhodnutí, bude úplně a řádně zhodnocen zdravotní stav žalobce, kdy bude nutno doplnit posudek PK MPSV ČR, kdy žalobce bude předvolán k jednání posudkové komise, když má soud za to, že bude vhodné provést ještě jedno sociální šetření, které však bude podrobné a bude se více zabývat tím, které základní životní potřeby a jak žalobce zvládá sám, či s dopomocí jiné osoby.

Teprve na základě nového posudku PK MPSV doplněného v tom směru, jak soud uvedl, bude možné vydat nové rozhodnutí, týkající se návrhu na změnu výše přiznaného příspěvku na péči žalobce.

Pokud jde o náklady řízení, žalobce měl ve věci úspěch, náklady řízení nepožadoval, proto bylo rozhodnuto tak, že žádnému z účastníků náklady řízení nenáleží.

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. července 2015

JUDr. Jana Kubenová, v.r.
samosoudkyně