



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Evou Lukotkovou v právní věci žalobce: **S. P.**, zastoupená Mgr. Richardem Frommerem, advokátem se sídlem Ostružnická 6, 772 00 Olomouc, proti žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 1/376, 128 01 Praha 2, o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 23. 4. 2014, č. j. MPSV-UM/2785/14/4S-ZLK, sp. zn. SZ/133/2014/4S-ZLK,

t a k t o :

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 23. 4. 2014, č. j. MPSV-UM/2785/14/4S-ZLK, sp. zn. SZ/133/2014/4S-ZLK, **se z r u š u j e** a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný **j e p o v i n e n** zaplatit žalobkyni k rukám právního zástupce Mgr. Richarda Frommera, advokáta se sídlem Advokátní kancelář Ostružnická 6, 772 00 Olomouc, Ostružnická 6 na náhradě nákladů řízení částku 6.282 Kč, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím žalovaného ze dne 23. 4. 2014, č. j. MPSV-UM/2785/14/4S-ZLK, sp. zn. SZ/133/2014/4S-ZLK bylo odvolání žalobkyně proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky ve Zlíně ze dne 21. 1. 2014, č. j. 7115/2014/KRO zamítnuto a citované rozhodnutí bylo potvrzeno.

Rozhodnutím Úřadu práce České republiky – krajská pobočka ve Zlíně ze dne 21. 1. 2014, č. j. 7115/2014/KRO byl přiznán žalobkyni příspěvek na péči ve výši 800 Kč měsíčně od října 2013. Na základě posudku o zdravotním stavu – posouzení stupně závislosti osoby OSSZ Kroměříž ze dne 2. 1. 2014 bylo zjištěno, že pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav není schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Podle § 8 odst. 2 písm. a) zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění, se proto považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost).

Proti citovanému rozhodnutí podala žalobkyně žalobu, o níž rozhodl žalovaný rozhodnutím ze dne 23. 4. 2014 a které je předmětem soudního přezkumu.

V žalobě ze dne 23. 6. 2014 se domáhala žalobkyně zrušení přezkoumávaného rozhodnutí žalovaného a vrácení věci správnímu orgánu k dalšímu řízení. Namítla, že v posudku chybí zcela podle ní zásadní handicap jejího života, a to snadná unavitelnost po prakticky každé činnosti a pravidelné kolapsy celého organismu, únava může ovlivnit a také ovlivňuje všechny činnosti hodnocené v rámci posudkové činnosti. Posudková hodnocení se opírají o výsledky sociálního šetření ze dne 14. 11. 2013, v němž je však uvedeno, že část úkonů zvládá, část nikoliv, ty úkony, které je schopna zvládat, zvládá, pouze pokud nemá záchvat. O záchvatech však v lékařském posudku se nehovoří, byť tyto mají zásadní význam pro závěr, zda je osobou závislou na péči druhé osoby či nikoli. Ohledně frekvence záchvatů si vede deník, z kterého vyplývá, že průměrně 2x za týden má kolapsový stav, ve kterém není schopná žádného úkonu a je zcela odkázána na péči druhé osoby. Byla toho názoru, že splňuje podmínky pro úplnou závislost na péči druhé osoby. Žalovaný pravděpodobně si uvědomil formální nedostatky rozhodnutí správního orgánu I. stupně, proto rozbor definice základních životních potřeb, v němž, toho jak je zvládá, či nezvládá, provedl, ale jeho posudkový závěr byl shodný se závěrem, který učinil v rozhodnutí správní orgán I. stupně.

Namítla nevhodné složení PK MPSV ČR v Brně, kde na místo neurologa měl v komisi být přítomen případně internista za spolupráce s neurochirurgem. V napadeném rozhodnutí je sděleno, že nebyla prokázána adynamie, což je únava z důsledku endokrinopatie. Lékařskými zprávami je potvrzeno, že trpí poruchou hlavní vnitřní žlázy – hypofýzy, s komplikovanou substitucí - nahrazením umělými hormony a kolapsovými a prekolapsovými stavy. Její zdravotní stav je posuzován pouze na základě funkčních vyšetření a není brán v potaz obsah lékařských zpráv vystavených lékaři – specialisty. Kolapsové stavy přicházejí nečekaně, bez varování, odeznívají dlouho, v té době je tzv. „ležák“, potřebuje péči 24 hodin denně.

Vyjádřila se ke schopnosti či neschopnosti zvládat nebo nezvládat jednotlivé základní životní potřeby sice: v oblasti mobility nezvládá stát, stání, byť kratší dobu, ji rychle unaví (absolutní problém s frontami, čekáním tam, kde nejsou židle...), nezvládá zaujímat polohy při kolapsu, ven kvůli únavě nedejde, vozí ji autem přítel. V oblasti orientace má komplikace s prostorovým viděním, neboť na pravé oko je prakticky slepá, levé oko má zúžené zorné pole. V oblasti komunikace v kolapsových situacích nemůže vůbec mluvit, při stresových situacích trpí smíšenou úzkostně depresivní poruchou, nezvládá čelit nově přichozím situacím, např. brát telefony, otevírat dveře, apod. Bojí se stresu, nemá stresový hormon. V oblasti stravování je jí nápomocen přítel, neboť pro špatný zrak, ztrátu čichu, částečně i chuti, je rychle unavitelná, brání ve výběru nezkažených potravin, jídlo není schopna si

uvařit. Při vážnějších stavech ji i krmí. V oblékání a obouvání kvůli ztrátě čichu a nedostatečnému zraku nerozeznává čisté prádlo. Pokud se týká tělesné hygieny, vypomáhá jí přítel, zejména když se dostaví záchvaty, nezvládne se zregenerovat. S výkonem fyziologické potřeby rovněž potřebuje pomoc, zejména při oslabení z kolapsů, kdy ji přítel podpírá při chůzi na záchod. Při kolapsovém stavu jí rovněž podává léky. Z důvodu zdravotního postižení nezvládá spoustu věcí v oblasti osobní aktivity, některé pouze s pomocí přítele. Péči o domácnost absolutně nezvládá vykonávat, trpí stálou únavou, nekončící chřipkou, migrénami, zimnicí, ztrátou čichu, chuti, svalovou slabostí. Dochází u ní k častým kolapsovým stavům, má špatný zrak a žaludek, trpí úzkostně depresivní poruchou. Poukázala dále na znalecký posudek MUDr. Petra Dvořáka, neurologa, který byl vypracován dne 1. 3. 2004 pro řízení o invalidním důchodě. Z tohoto posudku vyplývá, že poškozením hypofýzy, opakovanými operacemi ztratila čich, porušeny jsou i zrakové nervy, na jedno oko jde téměř o úplnou ztrátu zraku, druhé oko je v důsledku těžkého porušení zrakových nervů rovněž zasaženo.

Žalovaný v písemném vyjádření ze dne 10. 7. 2014 citoval průběh správního řízení, dále podstatnou část posudku PK MPSV ČR v Brně ze dne 4. 4. 2014, který byl vypracován v odvolacím řízení.

K jednotlivým žalobním námitkám uvedl následující:

Žalobkyně ve své žalobě uvádí, že není klasický „vozičkář“, proto pro ni systém klasifikace závislosti na péči druhé osoby zakotvený v zákoně o sociálních službách je zcela nevhodný a řízení o příspěvku na péči probíhá tak, že není zachována její důstojnost.

Žalovaná k tomuto uvádí, že je povinna postupovat v souladu se zákony a ostatními právními předpisy, kterými v případě příspěvku na péči je zejména zákon o sociálních službách, vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška“) a správní řád. Řízení o příspěvku na péči je uvedenými právními předpisy jednoznačně upraveno, žalovaná není oprávněna nic na způsobu řízení měnit a přizpůsobovat konkrétním žadatelům.

Dále žalobkyně vytýká, že v posudku chybí zcela podle ní zásadní handicap jejího života, a to snadná unavitelnost po prakticky každé činnosti a pravidelné kolapsy celého organismu. Konstatování uvedené v posudku, že je unavená po záchvatech migrény a to cca 1 hodinu a tyto záchvaty má 2x týdně, je v hrubém rozporu s obsahem její zdravotnické dokumentace. Přitom únava ovlivňuje všechny činnosti hodnocené v rámci posudkové činnosti. Celý posudek je proto vadný a nepoužitelný pro správné stanovení stupně její závislosti na péči druhé osoby. Posudek považuje žalobkyně také za nepřezkoumatelný, neboť v posudku se hovoří o výsledku sociálního šetření ze dne 14. 11. 2013, tak, že je převážně v korelaci se zjištěným zdravotním stavem, v záznamu je přitom uvedeno, že část úkonů šetřená osoba zvládá a část ne a ty, co zvládá, zvládá pouze, pokud nemá záchvat. Přitom o záchvatech není v lékařském posudku uvedeno ničeho, byť zcela jistě mají zásadní význam pro závěr o tom, zda je či není závislá na péči druhé osoby.

Žalovaná k této námitce uvádí, že rozhodnutí o nároku na příspěvek na péči je závislé na odborném lékařském posouzení, k němuž byla ze zákona povolána právě posudková komise. Tento posudek žalovaná hodnotila se zřetelem k mimořádnému významu posudků v tomto

řízení, přičemž posudek dle názoru žalované nevzbuzoval z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti žádnou pochybnost a žalované nebyly známy žádné skutečnosti nebo důkazy, jimiž správnost posudku mohla být zpochybněna. Žalovaná vycházela z posudku ze dne 4. 4. 2014, na doložený nález ošetřujícího lékaře, výsledek sociálního šetření i výsledek funkčních vyšetření. Žalovaná považuje posudek za srozumitelný a bez vnitřních rozporů, jeho závěry jsou ve shodě se závěry posudku OSSZ, posudek zohledňuje veškeré podstatné okolnosti případu. Tvrzení žalobkyně, že o záchvatech se posudek zmiňuje např. následovně: „Při kolapsových stavech posuzovaná samozřejmě žádné úkony nezvládá, jde ale o stavy občasné a krátkodobé.“

Žalobkyně rovněž uvádí, že si od září 2012 vede deník, do kterého si zaznamenává svůj aktuální zdravotní stav a léky, které bere, deník slouží také pro její lékaře, aby byla schopná popsat, jak na ni některé léky působí. O vedení deníku je rovněž zmínka v lékařské dokumentaci. Žalobkyně se domnívá, že jejímu zdravotnímu stavu odpovídá úplná závislost na péči druhé osoby, avšak nikoliv 24 hodin denně a 365 dnů v roce. Pokud nelze stupeň její závislosti podřadit zcela jednoznačně pod daná kritéria, bylo na správních orgánech, aby si s takovou situací poradily tak, aby účelu zákona o sociálních službách bylo učiněno zadost. Což se zcela jistě nestalo.

Žalovaná k této námitce uvádí, že posudková komise při posouzení zdravotního stavu žalobkyně dne 4. 4. 2014 prostudovala podkladovou dokumentaci, která byla dostatečná k projednání v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru a která mimo jiné obsahovala i zdravotní dokumentaci praktického lékaře MUDr. Zbořila. Pokud tedy deník, který žalobkyně zmiňuje, byl k dispozici jejím lékařům, potom lékařské zprávy založené ve zdravotnické dokumentaci praktického lékaře žalobkyně zcela jistě reagovaly na její měnící se zdravotní stav. Žalobkyně v řízení o příspěvku na péči měla coby účastník řízení právo se k věci projednávané posudkovou komisí vyjádřit, sdělit skutečnosti a předložit podklady, které k projednání své věci považuje za potřebné. Nutnost samostatně se v odvolacím řízení zabývat zmiňovaným deníkem žalobkyně však nevznikla, neboť žalobkyně tento důkaz v odvolacím řízení nedoložila.

Dále žalovaná k uvedené námitce doplňuje, že prováděcí právní předpis k zákonu o sociálních službách, kterým je vyhláška, řeší i žalobkyní zmiňovanou situaci, kdy u posuzované osoby průběžně dochází ke zhoršování a zlepšování zdravotního stavu. Žalovaná nemá pochybnost o tom, že by posudková komise předepsané právní předpisy při výkonu vlastní posudkové činnosti dne 4. 4. 2014 neakceptovala.

Žalobkyně namítá vadu prvoinstančního lékařského posudku, který ani v rámci odvolacího řízení nebyl změněn a specifika jejího zdravotního postižení nebyla vzata v úvahu, přičemž její odvolání bylo zamítnuto.

Žalovaná k této námitce sděluje, že její povinností v odvolacím řízení bylo požádat posudkovou komisi o nový zdravotní posudek žalobkyně a posudková komise na základě originální úvahy hodnotila a přezkoumala předchozí posouzení stupně závislosti žalobkyně na pomoci jiné fyzické osoby, jak ji k tomu opravňuje zákon č.82/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení“). V případě žalobkyně byl posudek vydaný

posudkovou komisí dne 4. 4. 2014 ve shodě s posudkem OSSZ ze dne 2. 1. 2014, žalované tak nezbyvalo, než odvolání žalobkyně v odvolacím řízení zamítnout.

Žalobkyně vytýká nevhodné složení posudkové komise, kdy namítá, že by ji měl posuzovat endokrinolog nebo minimálně internista za spolupráce s neurochirurgem, nikoliv neurolog, který ji posuzoval. Uvádí, že neurochirurg „určitě je v tomto směru erudovanější než neurolog, anebo soudní znalec v obecném oboru posudkového lékařství.“ Žalobkyně také vyjadřuje nesouhlas s posuzováním jejího zdravotního stavu, přičemž jsou opakovaně bagatelizovány její kolapsové stavy a detailně subjektivně popisuje svoji schopnost zvládat jednotlivé základní životní potřeby.

Žalovaná k této námitce uvádí, že určení konkrétního složení posudkové komise je výlučnou pravomocí jejího předsedy, což vyplývá z ust. § 16b odst. 3 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Posudkové lékařství je specializovaný medicínský obor vyžadující znalosti klinické medicíny a práva sociálního zabezpečení a jejich následnou aplikaci při posuzování zdravotního stavu při posuzování zdravotního stavu v rámci jednotlivých posudkových kategorií. Zdravotní stav osob se zdravotním postižením se posuzuje ve smyslu podmínek stanovených zákonem, prováděcími předpisy a metodickými pokyny, které upravují posuzování zdravotnického stavu pro potřeby resortu práce a sociálních věcí v případě nároků na dávky pro osoby se zdravotním postižením (příspěvek na péči, průkaz osoby se zdravotním postižením, příspěvek na zvláštní pomůcku) či vzniku invalidity pro účely řízení o invalidním důchodu. Úkolem posudkového lékaře je postupovat v souladu se zákonem.

Žalobkyně měla v průběhu odvolacího řízení před vydáním rozhodnutí možnost seznámit se s jediným podkladem rozhodnutí – posudkem ze dne 4. 4. 2014 (předmět jednání: stupeň závislosti). Měla tedy možnost v odvolacím řízení rozporovat složení posudkové komise i samotný posudek, což neučinila. Žalovaná ve zmíněném posudku ze dne 4. 4. 2014, neshledala žádný vnitřní rozpor. Posudková komise v posudku vyjádřila názor, že žalobkyně je jednoznačně handicapovaná pouze v osobních aktivitách, nicméně se přiklonila ke vstřícnému hodnocení zdravotního stavu OSSZ, která usoudila, že mimo osobní aktivity nezvládá odvolatelka i péči o zdraví a péči o domácnost. Na základě tohoto posudku byla žalovaná povinna rozhodnout v odvolacím řízení.

Žalobkyně vyjadřuje pochybnost o tom, zda může být posudek pořízený v řízení o přiznání invalidního důchodu součástí řízení o příspěvku na péči, neboť na straně 3 rozhodnutí je rozsáhle citován. Zároveň sděluje, že předloží při jednání soudu jako důkaz znalecký posudek znalce MUDr. Petra Dvořáka, který vypracoval 1. 3. 2014 znalecký posudek pro řízení o přiznání invalidního důchodu a také doplněk uvedeného znaleckého posudku.

Žalovaná k této námitce uvádí, že zákonná úprava vyžaduje jako podklad pro rozhodnutí odvolacího orgánu v předmětné věci posouzení stupně závislosti posuzované osoby na pomoci jiné osoby. Žalovaná si takový podklad vyžádala u posudkové komise dne 4. 3. 2014. Posudková komise zpracovala dne 4. 4. 2014 posudek, v němž je předmět jednání jednoznačně vymezen: stupeň závislosti. Informace uvedené v tomto posudku uvedla žalovaná v souladu s ust. § 68 odst. 3 správního řádu v odůvodnění rozhodnutí č. j. MPSV-

UM/2785/14/4S-ZLK ze dne 23. 4. 2014. Žalovaná tedy prokazatelně nečerpala z posudku pořízeného v řízení o přiznání invalidního důchodu.

K doložení nových podkladů pro soudní řízení žalovaná sděluje, že ve správním řízení jsou účastníci řízení povinni označit důkazy na podporu svých tvrzení (viz § 52 správního řádu). Jak již bylo výše uvedeno, žalobkyně v odvolacím řízení o příspěvku na péči tuto povinnost nerespektovala a žádné důkazy na podporu svého tvrzení o vyšším než přiznaném stupni závislosti na péči druhé osoby nepředložila, ba ani se neseznámila se stěžením důkazem, který žalovaná v řízení obstarala. Žalovaná tak nemohla v odvolacím řízení o příspěvku na péči hodnotit jiné důkazy, než které si sama obstarala.

Žalobkyně navrhuje zrušení rozhodnutí žalovaného a vrácení věci k dalšímu řízení.

Žalovaná k uvedenému sděluje, že celý proces řízení včetně dokazování proběhl v souladu s platnými právními předpisy, není proto zákonný důvod pro zrušení žalobkyní napadeného rozhodnutí.

Z výše uvedených důvodů proto navrhl žalovaný, aby žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta.

Ve správním spise je založena žádost žalobkyně o příspěvek na péči podaná na Úřadu práce ČR - krajská pobočka ve Zlíně dne 31. 10. 2013, záznam ze sociálního šetření ze dne 14. 11. 2013, posudek o zdravotním stavu – posouzení stupně závislosti osoby OSSZ Kroměříž ze dne 2. 1. 2014, dle kterého podle předložené dokumentace praktického lékaře, odborných nálezů a zvážení výsledku doloženého sociálního šetření žalobkyně nezvládá tři základní životní potřeby (péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost) a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby. Posudkový závěr zněl, že jde o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. a) zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění, považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost). Nejde o osobu, která není schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace. Dále ve spise je založeno vyrozumění účastníka správního řízení a poučení dle ust. § 36 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád ve znění pozdějších předpisů, protokol ze dne 20. 1. 2014 potvrzující seznámení posuzované s podklady pro rozhodnutí s posudkem o zdravotním stavu s tím, že nedokládá nové skutečnosti. Dne 21. 1. 2014 vydal správní orgán I. stupně rozhodnutí č. j. 7115/2014/KRO, jímž přiznal žalobkyni příspěvek na péči ve výši 800 Kč měsíčně od října 2013. Dne 13. 2. 2014 podala žalobkyně odvolání, dne 4. 4. 2014 vypracovala PK MPSV ČR v Brně posudek, jednání posudkové komise nebyla žalobkyně přítomna, byl jí zaslán informativní dopis. Posudková komise vycházela ze spisu LPS OSSZ Kroměříž, včetně záznamu a lékařských nálezů, zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. Zbořila, Přerov, doložené zdravotní dokumentace uvedené v posudku, který byl oběma účastníkům řízení doručen. Na základě posudkového hodnocení bylo konstatováno, že se jedná o posuzovanou po operaci sellární a supraselární expanze – dermoidu v roce 1987, 1998 a 2000. Je přítomna funkční porucha hypofýzy ve smyslu diabetes insipidus s labilitou ve vodní bilanci a parciální hypopituitarismus na trvalé substituci. Recidivující kolapsové a prekolapsové stavy, frekventní migréna, ztráta čichu a chuti, přetrvává celková slabost, únava zejména při psychické zátěži. Dle očního vyšetření z důvodu zúžení zorného pole k 3-5 st. se jedná o praktickou slepotu vpravo, vlevo zúžení temporálně, se zachováním normální zrakové

ostrosti, nejedná se o praktickou slepotu. Klinicky i testově je v popředí úzkostná a depresivní symptomatologie při somatickém onemocnění. U posuzované se jedná o insuficienci předního laloku hypofýzy, středně těžké funkční postižení se středně těžkým snížením adaptačních schopností na stresové situace a fyzické zatížení při zavedené substituční léčbě, značné snížení celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Zdravotní stav byl hodnocen jako dlouhodobě stacionární. Na základě odvolacích námitek posudková komise konstatovala, že posuzovaná je relativně soběstačná. Duševní schopnosti jsou přiměřené, zrakem i při uvedeném omezení po adaptaci na stav je pro péči o vlastní osobu orientovaná dostatečně, sluchem je dostatečně orientovaná. Pohybuje se běžnou chůzí, horní končetiny jsou funkční. Přiznání prvního stupně závislosti LPS první instance je vstřícné pro posuzovanou, jelikož ZZP „péče o zdraví“ a „péče o domácnost“ lze při přísnějším hodnocení považovat za zvládnutelné. Jednoznačně handicapovaná je pouze v osobních aktivitách, které vzhledem ke zdravotnímu postižení dosahují hlubší úrovně pod přijatelný standard. Posudkový závěr zněl, že je závislá na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost). Dle ust. § 8 odst. 2 písm. a) zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění, z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nebyla schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby a vyžadovala každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.

Jednání u Krajského soudu v Brně se konalo dne 21. 5. 2015. Z výpovědi žalobkyně i vyjádření jejího právního zástupce vyplynulo, že posuzovaná je po operaci sellární a suprasellární expanze – dermoidu v roce 1987, 1998 a 2000. Jedná se o funkční poruchu hypofýzy, recidivující kolapsové a prekolapsové stavy, frekventní migréna, ztráta čichu a chuti. Přetrvává celková slabost, únava, zejména při psychické zátěži. V oblasti duševní je v popředí úzkostná a depresivní symptomatologie při somatickém onemocnění. Zjištěné zdravotní postižení má širší dopad na její schopnost vykonávat běžné činnosti, nesouhlasila proto s hodnocením, které učinila PK MPSV ČR v Brně, následně poté i s právním závěrem žalovaného vysloveným v napadeném rozhodnutí. Rozhodnutím žalované ze dne 27. 4. 2015, č. j. 424/7956154393 jí byl přiznán ode dne 19. 1. 2015 invalidní důchod pro invaliditu III. stupně. Na základě posudku OSSZ Kroměříž ze dne 9. 10. 2014 byla uznána osobou s těžkým funkčním postižením, pohyblivosti nebo orientace ve smyslu ust. § 34 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb., a to ode dne 1. 7. 2014. V obsahu posudku bylo uvedeno, že postižení zdravotního stavu vzhledem k mobilitě a orientaci je hodnoceno jako těžké trvale, prognosticky se zdravotní stav pravděpodobně nezlepší. Posudkový závěr zněl, že je osobou s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, jde o zdravotní stav, který sice nespadá do příslušné kategorie (příloha č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., v platném znění), ale svým funkčním postižením odpovídá a je srovnatelné se zdravotním stavem uvedeným v odst. 2 písm. i) citované přílohy. Stejným způsobem tak mělo být proto postupováno správním orgánem i v řízení o nároku a výši příspěvku, měly být objektivně vyhodnoceny lékařské zprávy, které jsou v rozporu s posudkovým závěrem posudkové komise. Posudková komise žalobkyni nevyšetřila, nedotázala se jí, jak její zdravotní omezení se konkrétně projevuje, omezila se pouze z předložených lékařských zpráv na tzv. funkční omezení, a to ještě nesprávně. Funkčním omezením je míněno vyšetření zraku, magnetická rezonance, apod. Vyšetřením zraku bylo prokázáno, že na jedno oko je žalobkyně prakticky slepá, u druhého oka má zúžené zorné pole, přesto posudková komise zhodnotila schopnost orientace jako nesníženou. Byla-li uznána invalidní III. stupněm, lze dovodit, že její zdravotní postižení je těžké, dlouhodobé a bez prognózy zlepšení. V oblasti mobility nezvládá dlouhodobé stání, stání na kratší dobu jí zvýšeně unaví. V případě kolapsu, k němuž dochází

průměrně 2x týdně, je zcela imobilní. Ke zklidnění dochází až po požití příslušného léku. Je plně závislá na svém příteli, s nímž žije ve společné domácnosti, bez jeho doprovodu nevychází vůbec ven, je nejistá, vzhledem k popsané zrakové vadě má komplikace s prostorovým viděním, např. má problémy s nerovným povrchem, částečně i se schody. Tento handicap se odráží i v oblasti orientace. V kolapsových situacích je u ní vyloučena jakákoliv komunikace. Zraková vada jí brání i ve schopnosti zvládat oblékání a obouvání, nerozezná čisté prádlo, při výkonu uvedených základních životních potřeb je jí nápomocen přítel. V oblasti tělesné hygieny je schopna zvládat sama ústní hygienu, v ostatním je jí nápomocen přítel, jehož pomoc je potřebná z důvodu její zvýšené unavitelnosti, závratí. Výkon fyziologické potřeby zvládá, pouze ve stavu zvýšené únavy jí musí přítel doprovázet z WC, odkud ji rovněž odvádí. Indispozice v oblasti schopnosti zvládat základní životní potřeby je odvislá od frekvence a průběhu kolapsových stavů. Uznala, že je problematické, aby byla posudková komise MPSV schopna vyhodnotit všechna kritéria, jestliže posuzovaná se momentálně v takovém stavu nebude nacházet. Právě proto kladla důraz na předložené lékařské zprávy, které posuzují její zdravotní stav z hledisek všech uvedených aspektů. Uváděná skutečnost vyplývá především z propouštěcí zprávy Nemocnice Přerov, z hospitalizace v době od 23. 9. 2013 do 26. 9. 2013, která popisuje žalobkyni v momentu kolapsového stavu, kdy byla apatická, nemohla se hýbat ani mluvit.

Soud provedl důkaz lékařskou zprávou Nemocnice Přerov ze dne 19. 10. 2014 (ambulantní vyšetření komplexní), z které vyplývá, že posuzovaná trpí těžkým únavovým syndromem decomp., celková slabost při endokrinopatii – parciální hypopituitarismus, zhoršení stavu při akutní gastroenteritis, z lékařské zprávy MUDr. Zity Dunglové, interna – endokrinologie ze dne 18. 9. 2014 vyplynulo, že došlo k významnému zhoršení stavu, subjektivně ztrácí chuť a sílu do nějaké činnosti, mimořádně rychle je vyčerpaná i při lehké ruční práci vsedě. Mívá opakované záchvaty slabosti, kdy se nemůže pohnout, někdy s pocitem žízně, někdy na omdlení. Vyskytují se časté migrenózní stavy. Záchvaty má i několikrát denně, průměrně minimálně 2x týdně. Lékařskou zprávou MUDr. Ivy Zapletalové, Psychiatrická ambulance Kroměříž ze dne 19. 1. 2015 byla prokázána smíšená úzkostně depresivní porucha u polymorbidní pacientky. Lékařská zpráva Mgr. Otto Zehnala, klinického psychologa a psychoterapeuta ze dne 19. 2. 2015 potvrdila extrémní únavnost jmenované při minimálním zatížení, nevykonnost, slabost, dostávají se u ní zimnice, závratě, migrenózní bolesti hlavy. Dominuje u ní deprese těžká se somatizací, masivní úzkost, obavy, strachy, extrémní vyčerpání a únava. Je u ní přítomno velmi těžké narušení společenských a pracovních funkcí a závažné narušení výkonu, téměř u všech denních aktivit. Lékařská zpráva MUDr. Zity Dunglové, interna – endokrinologie ze dne 27. 3. 2015 popisuje zdravotní stav žalobkyně shodně s citovanými lékařskými zprávami.

Soud dále provedl důkaz znaleckým posudkem MUDr. Petra Dvořáka, neurochirurga ze dne 1. 3. 2014, který byl podkladovým materiálem pro hodnocení nároku žalobkyně na invalidní důchod a jeho stupeň. S ohledem na zjištěné poruchy a postižení – hypopituitarismus, projevující se únavovým syndromem i při minimálním zatížení znalec konstatoval nezvládání fyzického a psychického stresu, upadání do kolapsových stavů, kdy se nemůže hýbat ani mluvit, poškození zraku - vpravo praktická slepota, vlevo zúžení zorného pole, ztrátu čichu a chuti, diabetes insipidus, kostní defekt na čele vpravo způsobující migrenózní bolesti hlavy při změnách barometrického tlaku a počasí, kolísání krevního tlaku vyvolávající závratě, smíšenou úzkostně depresivní poruchou se středně těžkým postižením. Nezvládá delší chůzi, stání, práci jako úklid v domácnosti, apod. Kolapsové stavy, k nimž

dochází průměrně 2x týdně, vyvolávají její imobilitu, ztrátu komunikace, je pak plně odkázána na pomoc jiné osoby. Z důvodu popisovaného poškození zraku nemá prostorové vidění, což zhoršuje její orientaci v prostoru.

Žalovaný se k jednání nedostavil, neúčast řádně omluvil (pracovní zaneprázdnění) v podání, které bylo doručeno soudu dne 20. 5. 2015.

Právní názor Krajského soudu v Brně:

Žaloba byla podána včas (§ 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, dále jen „s.ř.s.“), osobou oprávněnou (§ 65 odst. 1 s.ř.s.), žaloba je přípustná (§ 65, § 68, § 70 s.ř.s.).

Žaloba je důvodná.

Podmínky nároku na příspěvek na péči (dále jen „příspěvek“) stanoví část druhá, Hlava I, ust. § 7 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.

Podle ust. § 7 odst. 1 zákona o sociálních službách ve znění účinném ode dne 1. 1. 2012 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 § 4 odst. 1, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu ustanoveném stupněm závislosti podle ust. § 8 citovaného zákona.

Podle ust. § 7 odst. 4 citovaného zákona o příspěvku rozhoduje a příspěvek vyplácí krajská pobočka Úřadu práce (§ 18 odst. 2 citovaného zákona). O odvolání proti rozhodnutí krajské pobočky Úřadu práce rozhoduje ministerstvo (ust. § 28 odst. 1 citovaného zákona).

Podle ust. § 25 odst. 3 citovaného zákona při posuzování stupně závislosti osoby vychází Úřad práce ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeby osoby, popř. z výsledku funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Ze stejných kritérií při posuzování vychází i PK MPSV ČR. Na takový posudek jako svou podstatou rozhodující důkaz pro rozhodnutí ve věci je třeba klást požadavek úplnosti, přesvědčivosti a objektivity.

Při hodnocení napadeného rozhodnutí žalovaného, jakož i procesu, který mu předcházel, dospěl soud k závěru, že žalovaný rozhodoval na základě nedostatečného zjištění skutkového stavu. Závěry, které žalovaný učinil na základě použitých podkladů, jsou ne zcela dostatečně odůvodněné, takže zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, i postup ze strany správních orgánů v předmětné věci, vyvolává pochybnosti o objektivním posouzení věci.

To v posuzované věci platí především pro řízení před žalovaným správním orgánem, jako orgánem odvolacím, pro jehož řízení a rozhodnutí byl posudek vyžádán. Obdobně je pak

třeba posuzovat požadavky na tento posudek kladené v případném soudním přezkumném řízení.

Při hodnocení napadeného rozhodnutí žalovaného, jakož i procesu, který mu předcházel, dospěl soud k závěru, že žalovaný rozhodoval na základě dostatečně zjištěného skutkového stavu. Závěry, které žalovaný učinil na základě použitých podkladů, jsou zcela dostatečně odůvodněné, takže zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků i postup ze strany správních orgánů v předmětné věci nevyvolává pochybnosti o objektivním posouzení věci.

Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Brně při posuzování stupně závislosti vycházela ve smyslu ust. § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách ze zdravotního stavu osoby doloženého řadou lékařských nálezů, rozsah zjištěných potřeb posuzovaného pak rozvedla v posudku ze dne 4. 4. 2014. Jak vyplývá z ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu (viz rozsudek ze dne 3. 2. 2010, č. j. 3 Ads 77/2009-60, 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 nikoliv o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Posudek podléhá hodnocení správního orgánu, jeho správnost není nikterak 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 posudku z hlediska jejich úplnosti a přesvědčivosti (např. rozsudek NSS ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009-60, dále rozsudek ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104, www.nssoud.cz)“. Jinak řečeno, správní orgán nemůže bez dalšího převzít závěr posudkové komise jako pravdivý, aniž by se úplností a přesvědčivostí jejího posouzení nezabýval. 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 ust. § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Správní orgán musí tedy vycházet z posudku, který obsahuje nejen výrok, ale který musí být řádně a přesvědčivě odůvodněn s odkazem na doložený nálezkový materiál lékaře, výsledek sociálního šetření a výsledek funkčního vyšetření (viz rozsudek NSS ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 50/2009-63, 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 žalovaný se v průběhu odvolacího řízení správně v souladu s ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění, obrátil na posudkovou komisi Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně za účelem posouzení stupně závislosti oprávněné osoby. Krajský soud již dříve vyslovil názor, že v případě soudního přezkumu zdravotního stavu osob se rozhodnutí soudu opírá především o odborné lékařské posouzení. Posouzení zdravotního stavu je věcí odborně medicínskou, k níž nemá soud potřebné odborné znalosti, a proto se vždy obrací k orgánům, které jimi disponují, aby se k těmto otázkám vyjádřily. Podle ust. § 4 odst. 2 zákona č. 581/1992 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení Ministerstvo práce a sociálních věcí posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Výsledný posudek je tedy v přezkumném soudním řízení stěžejním

důkazem, na který je soud při nedostatku odborné erudice odkázán, a proto je zapotřebí klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost (srov. rozsudek NSS ze dne 30. 1. 2004, č. j. 5 Ads 34/2003-82, publikovaný pod č. 526/2005 Sb. NSS).

Soud se neztotožnil s posudkovým závěrem týkajícím se schopnosti žalobkyně zvládat základní životní potřeby podle přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., neboť má za to, že žalovaný vyhodnotil nedostatečně přesvědčivě tyto schopnosti. Žalovaný své rozhodnutí opírá o závěry posouzení zdravotního stavu žalobkyně, tj. na základě posudků OSSZ Kroměříž a PK MPSV ČR v Brně. Posuzovaná tyto posudky zpochybňuje, když poukazuje na zjevné limity vyplývající z jejího zdravotního stavu, pro které neměly být základní životní potřeby, tj. mobilita, orientace, komunikace, stravování oblékání a obouvání, tělesná hygiena a výkon fyziologické potřeby posouzeny jako zvládané.

Podle ust. § 9 odst. 5 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů, pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.

Podle ust. § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb., k provedení zákona o sociálních službách dále platí, že 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 rovněž považuje stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu.

Okresní správa sociálního zabezpečení při vypracování svého posudku dne 2. 1. 2014 vycházela ze zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře MUDr. Zbořila, Přerov, ORL vyšetření MUDr. Žallmanna ze dne 24. 5. 2012, propouštěcí zprávy z interního oddělení Nemocnice Přerov MUDr. Kopal ze dne 26. 9. 2013, očního vyšetření MUDr. Trhlíkové ze dne 2. 10. 2013, magnetické rezonance mozku MUDr. Zlámalové ze dne 10. 10. 2013 a sociálního šetření ÚP ČR – pobočka Zlín, kontaktní pracoviště Kroměříž ze dne 14. 11. 2013. Dle předložené dokumentace praktického lékaře a odborných lékařů i zvážení výsledků doloženého sociálním šetřením bylo konstatováno, že žalobkyně nezvládá, respektive potřebuje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pomoc při péči o zdraví, osobní aktivity a péči o domácnost.

Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR při jednání dne 4. 4. 2014 jako podkladovou dokumentaci použila kromě spisu správního orgánu I. stupně též zdravotní dokumentaci praktického lékaře MUDr. Zbořila, Přerov, a dále vycházela z doložené zdravotní dokumentace uvedené v obsahu posudku, který byl oběma účastníkům doručen. Životní potřeby Žalobkyně nebyla jednání komise přítomna, dne 12. 3. 2014 byl jí zaslán informativní dopis, jehož obsah však soudu není znám. Na základě těchto podkladů

posudková komise se přiklonila, byť s určitými výhradami, k posudkovému závěru OSSZ Kroměříž stran oblastí, které jmenovaná není schopna zvládnout, tj. péče o zdraví, péče o domácnost (při přísnějším hodnocení lze považovat za zvládnutelné), osobní aktivity. Dle názoru posudkové komise je zdravotní stav dlouhodobě stacionární.

Krajský soud se nemůže ztotožnit s hodnocením učiněným žalovaným, neboť je v rozporu s lékařskými odbornými nálezy i vyjádřením žalobkyně a jejího právního zástupce při jednání u krajského soudu.

Podle ust. § 2 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění, 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 zvládnutí základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby.

Je třeba připustit, že dosavadní právní úprava, vzhledem k určité atypičnosti onemocnění žalobkyně a jeho projevům, není zcela vyhovující. Lze proto očekávat, že legislativa, která se připravuje v souvislosti se změnou zákona o sociálních službách tuto problematiku jasněji a výstižněji zkompletuje a to tak, aby u osob trpících zjištěnou zdravotní poruchou byly dostatečně přesvědčivým způsobem vymezeny ty schopnosti, které zvládá, a které nikoli, a na základě tohoto zjištění pak byl objektivně posouzen stupeň závislosti na pomoci jiné fyzické osoby. Nicméně nutno konstatovat, že její zdravotní postižení má širší dopad na její schopnost vykonávat běžné činnosti, než jak bylo hodnoceno v napadeném rozhodnutí žalovaného. Je sice nutno připustit, že kritéria rozhodná pro posuzování nároku na invalidní důchod nejsou totožná s kritérii při posuzování nároku na příspěvek na péči, nelze však pominout, že žalobkyni byl rozhodnutím ČSSZ ze dne 27. 4. 2015, č. j. 424/7956154393 přiznán invalidní důchod pro invaliditu III. stupně ode dne 19. 1. 2015. Rovněž nelze nechat bez povšimnutí i posudek o jejím zdravotním stavu OSSZ Kroměříž ze dne 9. 10. 2014, na základě kterého byla uznána osobou s těžkým funkčním postižením, pohyblivostí nebo orientací ve smyslu ust. § 34 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb., a to ode dne 1. 7. 2014.

Dle ust. § 34 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označením symbolem „ZTP“ (průkaz ZTP) má osoba s těžkým zdravotním postižením, není schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace. Těžkým funkčním postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí a v exteriéru je schopna chůze se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti. Těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a v exteriéru má značné potíže. Dle přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., v platném znění, bylo přehodnoceno tímto posudkem postižení zdravotního stavu vzhledem k mobilitě a orientaci jako těžké funkční postižení, zdravotní stav se již s největší pravděpodobností nezlepší. Posudkový závěr zněl, že jde o osobu s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra ve smyslu ust. § 34 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb., v platném znění. Jde o zdravotní stav, který sice není uveden v příloze č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb.,

v platném znění, ale svým funkčním postižením odpovídá nebo je svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v odst. 2 písm. i) citované přílohy.

Nelze zlehčovat vážnost zdravotních komplikací žalobkyně, soud je proto toho názoru, že **optikou téhož náhledu mělo být postupováno i při rozhodování o výši příspěvku na péči žalobkyně.** Z lékařských zpráv dále vyplývá, že zdravotní stav žalované musí být pravidelně sledován, je závislá na hydrokortizonu, často mívá kolapsové stavy, svalovou slabost, nemůže pořádně mluvit. Byť léčba je nastavena, dávky uvedeného medikamentu nutno korigovat podle momentálního stavu. Tím je samozřejmě velmi omezena. Do kolapsových stavů upadá bez varovných příznaků, kdy se nemůže hýbat ani mluvit a je v těchto chvílích plně odkázána na pomoci svého partnera v běžném životě. Špatně vidí, na pravém oku pouze ostrůvkovité vidění, vlevo má zúžené zorné pole, nemá prostorové vidění, což zhoršuje její orientaci v prostoru. Zcela jí chybí čich, má částečnou ztrátu chuti, trpí torpidními bolestmi hlavy migrenózního typu, pro nízký krevní tlak častými závratěmi. Z hospitalizační zprávy na interním oddělení Přerov (23. 9. až 26. 9. 2013) vyplývá, že jeden den byla nalezena apatická, nemohla se hýbat ani mluvit, byl jí podán hydrokortizon s efektem. Pokud u posuzované se jedná o závažné byť nepravidelné omezení, které nelze vyvolat s úmyslem demonstrovat toto omezení, pak dle názoru soudu měl být podstatně hlubší analýzou hodnocen zdravotní stav žalobkyně, a to ve vztahu k posuzovaným životním kritériím, zejména orientace a komunikace. K těmto oblastem základních životních potřeb se posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně nevyjádřila, stejně tak ani se nezabývala schopností žalobkyně v oblasti stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieně a výkonu fyziologické potřeby.

Na základě výše uvedeného proto soud dospěl k závěru, že skutkový stav, který vzal správní orgán za základ napadeného rozhodnutí, vyžaduje rozsáhlé doplnění, které je nad rámec doplnění provedené v rámci soudního přezkumu. Za daného stavu vzhledem ke specifčnosti onemocnění žalobkyně a jejího funkčního dopadu na schopnost zvládat či nezvládat základní životní potřeby, pokládal soud za žádoucí a potřebné vypracování nového posudkového stanoviska příslušnou PK MPSV ČR, aby tak komplexně, objektivně a s dostatečně přesvědčivým posudkovým závěrem bylo provedeno a zhodnoceno posuzování stupně závislosti v souladu s ust. § 9 zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění.

Pokud se týká žalobní námitky vztahující se k nevhodnému složení posudkové komise MPSV, soud se plně ztotožňuje s argumentací žalovaného obsažené ve vyjádření ze dne 10. 7. 2014, na kterou tímto odkazuje.

Na základě výše uvedeného soud konstatuje, že skutkový stav, z kterého žalovaný při svém rozhodování vycházel, vyžaduje doplnění v rozsahu výše uvedeném, proto přezkoumávané rozhodnutí zrušil dle ust. § 78 odst. 1 s.ř.s. a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení (ust. § 78 odst. 4 s.ř.s.).

V dalším řízení je žalovaný vázán právním názorem, který vyslovil soud ve zrušujícím rozsudku a provede doplnění skutkových zjištění v rozsahu vyplývajících z obsahu tohoto rozsudku (ust. § 78 odst. 5 s.ř.s.).

Výrok o náhradě nákladů řízení se opírá o ust. § 60 odst. 1 s.ř.s. Žalobkyně ve věci byla úspěšná, právní zástupce účtoval na nákladech řízení celkem 6.282 Kč, a to za 3 úkony právní

služby (převzetí věci, seps žaloby, účast u jednání dne 21. 5. 2015) po 1.000 Kč dle ust. § 7 bod 3, § 9 odst. 2, § 11 odst. 1 písm. d), g) vyhlášky č. 177/1996 Sb., v platném znění, 3x režijní paušál po 300 Kč dle ust. § 13 odst. 1, 3 citované vyhlášky, jízdné trasa Olomouc – Brno a zpět dne 21. 5. 2015 (použito motorové vozidlo Audi A5, RZ: 5M7 8980, spotřeba motorové nafty dle TP 5,7 l/100 km, vzdálenost 160 km, cena nafty dle dokladu ze dne 19. 5. 2015 32,90 Kč/1 litr, celkem jízdné 300 Kč, náhrada za ujeté kilometry dle § 157 odst. 4 zákoníku práce ve výši 3.070 Kč, tj. 592 Kč, náhrada za promeškaný čas, celkem 4x po 100 Kč za každou i jen započatou půlhodinu, tj. 400 Kč. Dle ust. § 19a odst. 1, 2 vyhlášky č. 110/2004 Sb., byla zvýšena odměna o částku odpovídající dani z přidané hodnoty ve výši 21 % o částku 1.090 Kč, takže celková výše odměny za zastupování a náhrada hotových výdajů právního zástupce Mgr. Richarda Frommera činí 6.282 Kč, kterou je žalovaný povinen zaplatit k rukám právního zástupce do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

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 21. května 2015

JUDr. Eva Lukotková, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Barbora Zachovalová