



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní
JUDr. Martinou Radkovou ve věci

žalobkyně: **A. K.**
bytem X
zastoupená obecnou zmocněnkyní Bc. I. J.
bytem X

proti
žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
sídlem Na Poříčním právu 1, 128 01 Praha

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 11. 4. 2023, č. j. X, ve věci příspěvku na péči

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 11. 4. 2023, č. j. X, se **zrušuje** a věc se **vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Spor byl o to, jestli žalobkyně byla závislá na pomoci jiné osoby, od kdy a v kterém stupni.
2. Žalovaný napadeným rozhodnutím změnil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky ve Zlíně (dále jen „úřad práce“) ze dne 12. 12. 2023, č. j. X. Úřad práce tímto rozhodnutím zamítl žádost žalobkyně o přiznání příspěvku na péči.

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

3. Žalovaný změnil rozhodnutí úřadu práce ze dne 12. 12. 2022 tak, že od srpna 2022 do prosince 2022 nepřiznává žalobkyni příspěvek na péči a od ledna 2023 jí přiznává příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně pro závislost v prvním stupni.
4. **Žalobkyně v žalobě** namítala, že správní orgány žalobkyni uznaly do 30. 1. 2023 nezvládání pouze jedné základní životní potřeby (dále jen „ZŽP“), a to péče o domácnost a od 31. 1. 2023 nezvládání čtyř ZŽP, a to orientace, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Žalobkyně však nezvládala i další ZŽP, a to orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena a nezvládala již dříve než od 31. 1. 2023 ZŽP péče o zdraví a osobní aktivity.
5. K ZŽP orientace: žalobkyně trpí smíšenou demencí (podle vyšetření CT vaskulární složka a Alzheimerova nemoc). Žalobkyně nemá přiměřené duševní kompetence, nepamatuje si křestní jména členů rodiny ani jména sousedů a přátel. Žalobkyně se neorientuje osobou, časem a místem, protože neví, který je měsíc nebo den v týdnu; tvrdí, že má narozeniny v lednu. Přitom je narozená 7. 11. 1938. Žalobkyně se orientuje správně místem pouze v bytě a na zahradě a mimo ně nikoliv. V doložené zdravotnické dokumentaci je tato skutečnost uvedena v lékařské zprávě MUDr. H. ze 2. 9. 2022, MUDr. K. z 6. 10. 2022 a v zápise o sociálním šetření z 19. 9. 2022.
6. K ZŽP komunikace: žalobkyně nechápe obsah přijímaných a sdělovaných zpráv. Žalobkyně nerozumí správně obsahu toho, co říká úřednice nebo lékař a na otázku „Rozumíte všemu?“ i když odpoví, že rozumí, tak nerozumí. Následně se ptá, co říkali. Když to rodina zopakuje a vysvětlí, za minutu se ptá znovu a pořád dokola. Žalobkyně nezvládá sama používat telefon, neustále ho vypíná, i když si toho není vědoma, neustále jí ho někdo musí zapínat a upozorňovat. Žalobkyně bez pomoci už nedokáže nikam zatelefonovat. Tyto skutečnosti jsou uvedeny ve zprávě MUDr. H. z 2. 9. 2022 a z 31. 1. 2023.
7. K ZŽP stravování: žalobkyně není schopna konzumovat stravu v obvyklém denním režimu. Dále není schopna dodržovat pitný režim a je třeba jí ho připomínat a dohlížet, aby ho dodržovala, jinak nepije. Tato skutečnost je uvedena i v záznamu o sociálním šetření z 19. 9. 2022. Posudková komise MPSV v Ostravě (dále jen „posudková komise“) se k pitnému režimu nevyjádřila, přestože tato námitka byla uvedena v odvolání.
8. K ZŽP oblékání a obouvání: žalobkyně nesprávně vyhodnocuje, kolik vrstev a jakého oblečení je třeba si obléknout. Například v létě při 35 °C si oblékne tlusté zimní podkolenky a kabát a na hlavu si dá zimní pletenou čepici. Obouvá si gumáky, i když je velké horko a sucho a tvrdí, že je mokro. Tato skutečnost je uvedena ve zprávě MUDr. H. z 2. 9. 2022. Posudková komise se k této odvolací námitce nevyjádřila.
9. K ZŽP tělesná hygiena: žalobkyně nezvládá sama provádět celkovou hygienu a použít hygienické zařízení (vanu). Je nutné, aby jí někdo pomohl do vany a zpět z vany na podlahu. Nejedná se o preventivní opatření proti možnosti pádu. Žalobkyně nedokáže do vany ani za pomoci madla a protiskluzové podložky sama vstoupit a následně ani za pomoci madla se zpět přesunout na podlahu, protože o pravou horní končetinu se nedokáže opřít. Je nutná fyzická pomoc druhé osoby také při mytí částí těla, na které nedosáhne, a při mytí vlasů. To vše na základě smíšené demence a těžké omatrózy vpravo (omezení pohybu ramene všemi směry výrazné). Žalobkyně nemá k dispozici sprchový kout. Tato skutečnost je uvedena ve zprávě MUDr. Z. ze 4. 1. 2021, kde je diagnostikováno na základě rentgenového vyšetření těžké degenerativní onemocnění ramenního kloubu

vpravo, tedy na dominantní horní končetině a omezení pohybu všemi směry je výrazné. Degenerativní změny páteře uvádí ve zprávě MUDr. K. dne 6. 10. 2022.

10. K ZŽP péče o zdraví: žalobkyně není schopna dodržovat stanovený léčebný režim. Není schopna pravidelně užívat nachystané léky z dávkovače a je třeba dvakrát denně jí připomínat a kontrolovat, jestli léky užila. Žalobkyně si léky sama nedokáže objednat, vyzvednout ani nachystat do dávkovače. Tato skutečnost je uvedena ve zprávě MUDr. H. z 2. 9. 2022. V záznamu o sociálním šetření z 19. 9. 2022 je uvedeno, že léky má žalobkyně od pečující osoby připraveny, užije je sama, občas zapomene. Žalobkyně není schopna rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc. Žalobkyně není schopna telefonovat a sama netrefí k lékaři, zubaři či na speciální vyšetření. Odborné lékaře navštěvuje pouze s doprovodem. Sama už není schopna ani sdělit důvod návštěvy.
11. K ZŽP osobní aktivity: žalobkyně není schopna navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami. Žalobkyně není schopna sama bez pomoci jiné osoby plánovat a uspořádat osobní aktivity a dělá pouze to, co ji momentálně napadne. Žalobkyně nezvládá dostat se do společnosti sama, například na procházku po městě, návštěvu společnosti, přátel a známých. Žalobkyně si nezvládne vyřizovat sama osobní záležitosti jako výběr peněz z bankomatu, jednání na úřadě, návštěva zubaře, vyzvednutí zásilky na poště, zaplacení poplatku za odpady, pojištění, daně z nemovitostí. Tyto skutečnosti jsou uvedeny ve zprávách MUDr. H. z 2. 9. 2022 a v záznamu ze sociálního šetření z 19. 9. 2022.
12. Posudkoví lékaři a správní orgány opomenuly vzít v úvahu zprávy MUDr. H. z 2. 9. 2022 a MUDr. K. z 6. 10. 2022 a záznam o sociálním šetření z 19. 9. 2022. Ve všech třech dokumentech je uvedeno, že žalobkyně se neorientuje časem.
13. Ve zprávě MUDr. H. z 2. 9. 2022 je uvedeno, že žalobkyně už nezvládá telefonovat, avšak oba posudky o stupni závislosti tuto skutečnost pominuly. Posudková komise se k této odvolací námitce nevyjádřila. Přitom podle metodiky se telefon považuje za běžný komunikační prostředek.
14. Posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení ve Vsetíně (dále jen „OSSZ“) nevzal v úvahu informace ze záznamu o sociálním šetření, že žalobkyni je třeba připomínat, aby se napila. Posudková komise se k pitnému režimu nevyjádřila, přestože námitka byla součástí odvolání. Podle metodiky je pitný režim důležitou skutečností ve vztahu k potřebám osob s mentálním postižením nebo demencí, které nemají dostatečný náhled na stravovací a pitný režim a potřebu jeho dodržování.
15. Posudkový lékař OSSZ nevzal v úvahu zprávu MUDr. H. z 2. 9. 2022, podle které žalobkyně nedovede správně vyhodnotit, kolik vrstev oblečení je třeba si obléknout, aby jí nebyla zima nebo horko. Posudková komise se k této odvolací námitce nevyjádřila. Podle metodiky se za neschopnost oblékání a obouvání pokládá stav, kdy osoba není schopna řádného výběru oblečení a obuvi přiměřené situaci nebo počasí.
16. Posudkový lékař OSSZ nevzal v úvahu zprávu MUDr. Z. ze 4. 1. 2021, kde je žalobkyni diagnostikováno těžké degenerativní onemocnění ramenního kloubu vpravo (na dominantní horní končetině) a omezení pohybu všemi směry je výrazné. Podle metodiky za schopnost použít hygienické zařízení se považuje schopnost použít umyvadlo, vanu/sprchový kout, manipulovat s baterií a připravit si lázeň.

17. Posudkový lékař OSSZ ani posudková komise nevzaly v úvahu záznam o sociálním šetření z 19. 9. 2022, podle kterého žalobkyně má léky od pečující osoby připraveny, užije je sama, občas zapomene, a zprávu MUDr. H. z 2. 9. 2022, ve které je uvedeno, že není schopna si samostatně nachystat léky do dávkovače a občas si léky zapomene vzít. Z toho vyplývá, že žalobkyně není schopna léky užívat pravidelně sama bez pomoci. Podle metodiky má být žalobkyně schopna mj. rozpoznat správný lék a pravidelně užívat léky.
18. **Žalovaný ve vyjádření k žalobě** připomněl, že posudková komise v posudku vycházela ze všech doložených lékařských zpráv, na které žalobkyně v žalobě odkazuje. K námitce žalobkyně, že nezvládání ZŽP orientace jí mělo být uznáno dříve než od 31. 1. 2023, jak vyplývá ze zprávy MUDr. H. z 2. 9. 2022, žalovaný vysvětlil, že vývoj onemocnění Alzheimer z hlediska dlouhodobosti, jak vyžaduje zákon o sociálních službách, vyplývá až z nálezu MUDr. H. z 31. 1. 2023. Podle záznamu ze sociálního šetření žalobkyně pouze nepoznala, který je den v týdnu a měsíc, což není pro orientaci v přirozeném prostředí posudkově významné.
19. K námitce, že posudkoví lékaři dostatečně nevzali v úvahu zprávu MUDr. H. z 2. 9. 2022, kde je uvedeno, že žalobkyně nezvládá telefonovat, žalovaný sdělil, že ze sociálního šetření 19. 9. 2022, tedy po namítaném vyšetření MUDr. H., vyplývá, že žalobkyně srozumitelně odpovídala na otázky a byla schopna pochopit obsah rozhovoru. Ze sociálního šetření rovněž vyplynulo, že žalobkyně se dokáže dorozumět mluvenou a psanou řečí a napsat krátkou psanou zprávu. Podle lékařských zpráv žalobkyně nemá výrazně narušenou jemnou motoriku obou rukou. Funkční dopad zdravotního stavu žalobkyně pro neschopnost telefonování tedy nebyl shledán (například uchopení telefonu, zmáčknutí tlačítka a vedení hovoru).
20. K námitce nezvládání ZŽP stravování a potřebě připomínat během dne pití, což dokládá záznam ze sociálního šetření, žalovaný objasnil, že ZŽP stravování je zaměřena na schopnost vlastního sebesycení (vlastní konzumace již připravených nápojů a stravy), což žalobkyně podle sociálního šetření samostatně zvládá. Žalobkyně je navíc schopna si oběd na sporáku sama ohřát, připravit jednoduchou snídani a uvařit čaj. Pokud je podle sociálního šetření žalobkyně schopna samostatné konzumace jídla, není důvod pro nezvládání samostatné konzumace nápojů. Nebyla u ní prokázána ztráta úchopové schopnosti rukou ani těžká duševní porucha spojená se sociální dezintegrací, kdy jsou narušeny stravovací stereotypy.
21. K námitce nezvládání ZŽP oblékání a obouvání (protože podle zprávy MUDr. H. z 2. 9. 2022 žalobkyně nesprávně vyhodnocuje, kolik vrstev a jakého oblečení je třeba si obléknout), žalovaný poukázal na sociální šetření, z něhož jednoznačně vyplynulo, že žalobkyně si oblečení vybírá sama, vytahuje je ze skříně, dokáže se sama obléci i svléci, rozezná rubovou i lícni stranu, zvládne se sama obout i vyzout a zvládá správné vrstvení. Z lékařské dokumentace nevyplývá ztráta úchopové schopnosti rukou. Žalobkyně nemá výrazně porušenou jemnou motoriku obou rukou a nemá těžké duševní poruchy spojené se sociální dezintegrací.
22. K námitce nezvládání ZŽP tělesná hygiena s ohledem na onemocnění kloubů a páteře a nemožnosti ani za pomoci madla vstoupit do vany (žalobkyně sprchový kout nemá), jak vyplývá ze zpráv MUDr. Z. a MUDr. K., žalovaný namítl, že pokud žalobkyně nemá k dispozici sprchový kout, není to pro provádění tělesné hygieny posudkově rozhodné, neboť místo provádění celkové hygieny ani technický způsob provedení nejsou podstatné.

Nezáleží na tom, zda je celková hygiena provedena u umyvadla žínkou ve stoje či vsedě, ve sprše nebo ve vaně. Ze zjištěných diagnóz vyplývá, že žalobkyně může měnit pozice svého těla, přemisťovat se ze sedu do stoje, přeseďat z místa na místo, má zachovanou schopnost úchopu a přidržování se i přes omezení pohybu pravého ramene a nejsou výrazně omezeny rozsahy pohybu horních končetin.

23. K námitce nezvládání ZŽP osobní aktivity a péče o zdraví dříve než od 31. 1. 2023, žalovaný opětovně poukázal na hledisko dlouhodobosti a na to, že zhoršení zdravotního stavu vyplývá až z nálezů z 31. 1. 2023.
24. **Žalobkyně v replice** zdůraznila, že dlouhodobost nepříznivého zdravotního stavu je potvrzena ve zprávě MUDr. H. z 2. 9. 2022 („neví, kolikátého je, obvykle ani měsíc ani rok“ a „stav progreduje“), zprávě MUDr. K. z 6. 10. 2022 a záznam ze sociálního šetření. Není možné vozit žalobkyni k lékařům každý den, aby prokázala, že trvale neví, kolikátého je, který je den v týdnu popřípadě, který je rok. Nejednalo se o občasnou ztrátu orientace v čase, šlo o každodenní realitu už dva roky, což je posudkově významné. Metodika k zákonu o sociálních službách hovoří v čl. 6 k orientaci o středně těžké demenci.
25. Žalobkyně namítla k ZŽP komunikace, že pokud nemá výrazně porušenou jemnou motoriku obou rukou, zvládne napsat rukou krátkou zprávu a srozumitelně odpovídá na otázky, jak namítá žalovaný, neznámá to, že vše dokáže i na telefonním přístroji. Žalobkyně trpěla v době posuzování zdravotního stavu středně těžkým kognitivním deficitem na bázi smíšené demence (podle vyšetření CT vaskulární složka plus Alzheimerova nemoc – viz zpráva MUDr. H. z 2. 9. 2022). Žalobkyně není schopna telefonovat a už zapomněla, jak se telefon ovládá. V případě, že někdo zavolá, mačká po přijetí hovoru různá tlačítka do té doby, až červeným tlačítkem telefon vypne a sama ho už neumí opět zapnout. Žalobkyně samostatně nedokáže nikam zavolat, neumí najít správné telefonní číslo a nepomohlo, ani když měla důležitá telefonní čísla zapsaná na papíře na jídelním stole. Papír vždy někde schovala a pak si nevzpomněla, kam jej dala. Žalobkyně si nedokáže přivolat pomoc v případě potřeby. Tato situace trvá už dva roky. Žalobkyně má u sebe telefon pouze proto, že je tak zvyklá, stejně jako má například peněženku a klíče. Podle metodiky se telefon považuje za běžný komunikační prostředek a žalobkyně jeho ovládání nezvládá.
26. Žalobkyně doplnila k ZŽP stravování, že v době sociálního šetření byla schopna ohřát jídlo na sporáku a uvařit čaj, avšak to při její diagnóze (Alzheimerova nemoc) neznámá, že byla také schopna si uvědomit, že ho má vypít a tím pádem nebyla schopna dodržovat pitný režim. Žalobkyně neměla a nemá pocit žízně a bez dohledu, připomínání a přemlouvání by téměř nepila. V zápise ze sociálního šetření je uvedeno, že pitný režim je třeba žalobkyni připomínat. Podle metodiky je při zvládání této ZŽP třeba vzít v úvahu demenci.
27. Žalobkyně vysvětlila k ZŽP oblékání a obouvání, že v záznamu ze sociálního šetření je sice uvedeno, že si oblečení vybírá sama, vytahuje ho ze skříně a zvládá správné vrstvení. To však neprokazuje, že je schopna řádného výběru oblečení a obuvi přiměřené situaci a počasí. Žalobkyně nesprávně vyhodnocuje, kolik vrstev a jakého oblečení je třeba si obléknout. Žalobkyně si například v létě při teplotě 35 °C oblékne tlusté zimní podkolenky a kabát a na hlavu si dá zimní pletenou čepici. Žalobkyně si obouvá gumáky, i

když je velké horko a sucho a tvrdí, že je mokro. Žalobkyně není schopna si vybrat oblečení a obutí přiměřené okolnostem, jak stanoví prováděcí vyhláška a metodika.

28. K ZŽP tělesná hygiena žalobkyně upřesnila, že není schopna bez pomoci druhé osoby provést celkovou hygienu a je nutná fyzická pomoc druhé osoby také při mytí a osušování částí těla, na které nedosáhne. To vše na základě smíšené demence a těžké omatrózy vpravo, kdy má omezení pohybu všemi směry výrazné. Žalobkyně nemá k dispozici sprchový kout. Žalovaný tvrdí, že i přes omezení pohybu pravého ramene nejsou výrazně omezeny rozsah pohybu horních končetin, avšak v doložené dokumentaci je tato skutečnost uvedena ve zprávě MUDr. Z. ze 4. 1. 2021, kde je diagnostikováno na základě rentgenového vyšetření těžké degenerativní onemocnění ramenního kloubu vpravo, tzn. na dominantní horní končetině a omezení pohybu všemi směry je výrazné. Podle zprávy MUDr. K. z 6. 10. 2022 jsou u žalobkyně zjištěny degenerativní změny páteře. Žalobkyně není schopna dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat jednotlivé části těla a provádět celkovou hygienu.
29. K ZŽP péče o zdraví žalovaný zdůrazňoval, že hodnotí zdravotní stav žalobkyně z hlediska dlouhodobosti a že trvalé zhoršení zdravotního stavu žalobkyně vyplývá až ze zprávy z 31. 1. 2023. Dlouhodobost nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně však prokazuje zpráva MUDr. H. z 2. 9. 2022, podle které žalobkyně není schopna si samostatně nachystat léky do dávkovače, občas si léky zapomene vzít, stav progreduje a vzhledem k diagnóze Alzheimer je předpoklad zhoršení zdravotního stavu, nikoliv zlepšení, a tudíž potrvá minimálně další rok. Žalobkyně nebyla v době posouzení schopna rozpoznat léky, rozdělit je podle doporučení lékaře do týdenního dávkovače a následně zapomínala léky užívat. V záznamu ze sociálního šetření je uvedeno, že žalobkyně má léky od pečující osoby připravené a občas je zapomene užít. Žalobkyně není schopna dodržovat stanovený léčebný režim, rozpoznat správný lék a pravidelně užívat léky ve smyslu prováděcí vyhlášky a metodiky.
30. Žalobkyně k ZŽP osobní aktivity poukázala na to, že nezvládnutí této ZŽP bylo prokázáno zprávou ze sociálního šetření a zprávou MUDr. H. z 2. 9. 2022, které měl posudkový lékař OSSZ k dispozici. Žalobkyně svým záležitostem nerozumí, neumí je vyhodnotit a řešit na příslušném místě, jak požaduje metodika.
31. **Soud přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění účinném ke dni vydání rozsudku (dále „s. ř. s.“), v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí soud vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.).
32. **Úřad práce v rozhodnutí ze dne 12. 12. 2022** odkázal na posudek OSSZ ze dne 6. 11. 2022 a vycházel ze sociálního šetření ze dne 19. 9. 2022. Podle posudku OSSZ z lékařských zpráv vyplývá nezvládání pouze jedné ZŽP, a to péče o domácnost.
33. **Žalobkyně v odvolání** sepsala námitky obdobné jako v žalobě. Žalobkyně také namítala, že používá opěrnou hůl a po nerovném povrchu neujde s opěrnou holí bez pomoci druhé osoby ani 50 m. Při sociálním šetření žalobkyně nebyla na mobilitu dotazována a tato ZŽP nebyla v záznamu vůbec uvedena.
34. Žalobkyně namítala, že trpí Alzheimerovou chorobou a křestní jména vnuček si už nepamatuje, stejně jako jména sousedů a neustále opakuje stejná slova, věty. Žalobkyně si nepamatuje, co bylo před minutou a na pozemku vytváří různé zátarasy z desek, kbelíků,

polen a ostatního, co najde, a rodina jí musí neustále vysvětlovat, ať to nedělá, ale k ničemu to nevede.

35. Žalobkyně neví, který je měsíc nebo den v týdnu a tvrdí, že má narozeniny v lednu, i když je narozená v listopadu. Žalobkyně se mimo bezprostřední okolí domu místem neorientuje a nedokáže sama navštívit praktického lékaře, psychiatra ve Vsetíně ani zubaře, ani úřad, poštu a podobně. Žalobkyně potřebuje doprovod, aby dorazila včas na správné místo a vrátila se zpět domů.
36. Žalobkyně nedovede správně porozumět a pochopit obsah zpráv, přizpůsobuje si je podle svého. Vydá se do obchodu, i když před minutou řekneme, že mají zavřeno a nerozumí obsahu toho, co říká úřednice nebo lékař. Na otázku „Rozumíte všemu?“, i když odpoví, že rozumí, tak nerozumí a následně se ptá, co říkali. Když jí rodina vše zopakuje a vysvětlí, žalobkyně se za minutu ptá znovu. Při sociálním šetření žalobkyně na tuto ZŽP nebyla ani dotazována a schopnost zvládat tuto ZŽP nebyla dostatečně v záznamu rozvedena.
37. Žalobkyně telefon neustále vypíná, i když si toho není vědoma a neustále jí ho rodina musí zapínat a upozorňovat, nedokáže bez pomoci už nikam zavolat. Na to se při sociálním šetření nikdo neptal a v záznamu to není uvedeno.
38. V záznamu ze sociálního šetření není uvedeno, že rodina žalobkyni musí během dne připomínat a dohlížet, aby dodržovala pitný režim, jinak téměř nepije.
39. Žalobkyně nesprávně vyhodnocuje, kolik vrstev a jakého oblečení je třeba si obléknout, aby jí nebyla zima a v létě horko. Například v létě při 35 °C si oblékne tlusté zimní podkolenky a na hlavu si dá zimní pletenou čepici. Obouvá si gumáky, když je velké horko a sucho a tvrdí, že je mokro. V záznamu ze sociálního šetření toto není uvedeno a žalobkyně na to ani nebyla dotazována.
40. Žalobkyně někdy nestihne včas použít WC a trpí močovou inkontinencí. Je třeba, aby jí někdo stále připomínal, že má používat inkontinenční vložky, jinak je zapomene použít. Žalobkyně na to nebyla dotazována a není to uvedeno v záznamu ze sociálního šetření.
41. Žalobkyně zapomíná užívat nachystané léky z dávkovače a je třeba jí neustále připomínat a kontrolovat, zda je užila. Žalobkyně si léky neobjedná, nevyzvedne ani nenachystá do dávkovače bez pomoci jiné osoby. V záznamu ze sociálního šetření není tento bod správně popsán. Žalobkyně není schopna sama vyhledat nebo přivolat pomoc, nezvládne telefonovat. Navštěvuje lékaře pouze s doprovodem, protože sama není schopna se k němu dopravit, ani sdělit důvod návštěvy. V záznamu ze sociálního šetření toto není uvedeno a nikdo se jí na to neptal.
42. Žalobkyně není schopna navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami. Není schopna sama bez pomoci jiné osoby plánovat a uspořádat osobní aktivity a dělá pouze to, co ji momentálně napadne. Žalobkyně se nezvládne dostat do společnosti sama, jako například na procházku po městě, na návštěvu přátel nebo známých či do společnosti. Žalobkyně si nedokáže sama vyřizovat své osobní věci, jako je výběr peněz z bankomatu, jednání na úřadě, návštěva lékaře, vyzvednutí zásilky na poště, zaplacení poplatku za odpady, pojištění nebo daně z nemovitostí. Žalobkyně na to nebyla dotazována a v záznamu ze sociálního šetření to není uvedeno.
43. Žalobkyni důchod chodí na účet, ale peníze si sama vybrat neumí. S účtem disponuje a hotovost vybírá mladší dcera. Žalobkyně má vždy k dispozici menší finanční hotovost na drobný nákup. Různé poplatky, nepravidelné platby jako doplatek za elektrickou energii,

vodu, platbu za odpady, pojištění, si nedokáže ohlídat a ani si nedokáže zajistit jejich platbu sama bez pomoci jiné osoby. Žalobkyně si chleba a rohlíky nakoupí v místní prodejně a ostatní potraviny jako maso, máslo, vejce, brambory, rýži, těstoviny, drogerii, oblečení, obuv a domácí potřeby jí nakupuje nebo ji doprovází jiná osoba. Žalobkyně potřebuje pomoc při používání pračky, mixeru, digestoře a mikrovlnné trouby. Žalobkyně si už nedokáže uvařit jednoduché teplé jídlo, umí uvařit pouze brambory, párek, kávu a čaj, vše ostatní pouze s pomocí jiné osoby. Žalobkyně už nedokáže prát a používat pračku a je nutná dopomoc jiné osoby, tj. zajistit vyprání všeho prádla. Žalobkyně topí v kamínkách dřívím a briketami, ale nezvládne donést palivo ze sklepa do prvního patra, stejně jako zajistit si a uskladnit palivo na zimu a potřebuje k tomu pomoc jiné osoby. Podle zprávy psychiatra MUDr. H. z 2. 9. 2022 stav progreduje, žalobkyně vyžaduje dohled druhé osoby a je namístě zajištění následné péče. Tuto zprávu měl posudkový lékař k dispozici. Žalobkyně navrhla, aby jí byl přiznán příspěvek na péči pro čtvrtý stupeň závislosti.

44. **Žalovaný v rozhodnutí o odvolání** shledal posudek posudkové komise v Ostravě jako úplný, srozumitelný a přesvědčivý. Na jeho základě přiznal žalobkyni příspěvek na péči pro závislost v prvním stupni od ledna 2023.
45. Žalovaný citoval z posudkového zhodnocení a závěru, že podle vyšetření praktického lékaře MUDr. K. z 6. 10. 2022 je žalobkyně orientovaná místem, časem ne, mluví s rodinou, ale nepamatuje si jejich křestní jména, paměť má narušenou a pamatuje si pouze vzpomínky z dětství, má brýlovou korekci, sluch dobrý a stresovou inkontinenci moči prvního stupně. Dále má omezení pohybu pravého ramene, hrnek udrží. Zajde do nejbližšího obchůdku 150 m, vrátí se sama, používá jednu francouzskou hůl. Má degenerativní změny páteře a osteoporózu. Podle vyšetření psychiatra MUDr. H. z 29. 4. 2021 se u žalobkyně jedná o deterioraci kognitivních a exekutivních funkcí na bázi smíšené demence, aktuálně v pásmu lehké demence, MMSE 22/30 bodů. Podle psychiatrického vyšetření MUDr. H. z 31. 1. 2023 došlo k progresi stavu, orientace místem a časem je nesprávná, psychomotorika pomalá, pokles exekutivních funkcí, myšlení redukované, orientace kolísavá, narušen úsudek, již nesoběstačná, nutný dohled jiné osoby, MMSE 12/30 bodů. Podle sociálního šetření z 19. 9. 2022 se žalobkyně po bytě i venku pohybuje s „čakanem“, je orientovaná místem a osobou, hodiny pozná, avšak nepozná, který je den v týdnu ani měsíc. Dokáže se domluvit ústně a písemně a obsah rozhovoru je schopna pochopit. Dokáže napsat krátkou zprávu. Připraví si jednoduchou snídani i s čajem. Stravu si ohřeje na sporáku a sama se nají. Oblečení si vybere, sama se obleče i obuje. Tělesnou hygienu provádí sama. Výkon fyziologické potřeby zvládá. Připravené léky užije, občas zapomene. Vykonává drobné domácí práce, dívá se na televizi, čte a se společenským prostředím se nestýká. Rozpozná hodnotu peněz. S péčí o domácnost pomáhá pečující osoba, která nachystá topení do kamen, žalobkyně si sama zatopí, umyje po sobě nádobí, zvládne drobné domácí práce.
46. Posudková komise citovala smíšenou demenci dle CT vaskulární složka + morbus Alzheimer, kognitivní deficit s progresí, MMSE od 22 bodů 29. 4. 2021 po 12 bodů 31. 1. 2023, těžkou omatřozu vpravo a difuzní osteoporózu. Posudková komise dospěla k závěru, že od 31. 8. 2022 do 30. 1. 2023 žalobkyně nezvládala ZŽP péče o domácnost a od 31. 1. 2023 žalobkyně nezvládala čtyři ZŽP, a to orientace, péči o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost, a to trvale.
47. Posudková komise hodnotila stav žalobkyně odlišně od posudkového lékaře OSSZ od 31. 1. 2023, protože v době posouzení neměl posudkový lékař k dispozici nový lékařský

nález, který prokázal trvalé zhoršení zdravotního stavu, a to psychiatrické vyšetření MUDr. H. z 31. 1. 2023. Posudková komise uvedla k sociálnímu šetření, že není v rozporu s lékařskými nálezy. Sociálním šetřením se zjišťovala schopnost samostatného života osoby v přirozeném sociálním prostředí, nikoliv příčinná souvislost mezi dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a nezvládnutím ZŽP.

48. Posudková komise k odvolacím námitkám shrnula, že nelze prokázat nezvládnutí více ZŽP od 31. 8. 2022 do 30. 1. 2023.
49. Mobilita žalobkyně odpovídá věku. Za neschopnost mobility se nepovažuje chůze, kterou je osoba schopna zvládnout každodenní pohyb po bytě třeba s přidržováním o nábytek a mimo byt a bydliště za pomoci opěrných pomůcek eventuálně chodítka. Dále se za neschopnost mobility nepovažuje pohyb krok za krokem i s přerušováním zastávkami v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném terénu, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru a dolů. V doložené dokumentaci nejsou uvedena těžká postižení či úplná ztráta funkce obou dolních končetin – anatomické ztráty, těžké parézy či plegie obou dolních končetin a ankylóza nosných kloubů. Za potřebu pomoci nebo dohledu druhé osoby při mobilitě nelze považovat doprovod při vycházce z důvodu zvýšení bezpečnosti pro běžné riziko pádu.
50. Komunikace žalobkyně odpovídá věku. V doložené dokumentaci nejsou uvedeny anatomické nebo funkční ztráty obou horních končetin. Nejsou popsány těžké parézy či plegie. Nejedná se o ztrátu úchopové schopnosti rukou. Není výrazně porušena jemná motorika obou rukou. Není uvedeno, že by žalobkyně nebyla schopna řádně přijímat a vytvářet smysluplné mluvené a písemné zprávy a srozumitelnou řeč ani za použití pomůcek (sluchadlo, brýle). Nejedná se o obrnu vratných nervů, tracheotomii, kanylonosičství s následnými poruchami fonace. Nejedná se o těžkou poruchu artikulace s nesrozumitelnou řečí.
51. K ZŽP stravování: v doložené zdravotnické dokumentaci nejsou uvedeny anatomické nebo funkční ztráty obou horních končetin. Nejsou popsány těžké parézy či plegie. Nejedná se o ztrátu úchopové schopnosti obou rukou. Není výrazně porušena jemná motorika obou rukou. Nejedná se o úplnou či praktickou nevidomost obou očí. Nejsou těžké duševní poruchy spojené se sociální dezintegrací, kdy jsou narušeny stravovací stereotypy. Stravu není nutné přenášet na delší vzdálenosti. V kuchyni lze zajistit místo ke konzumaci – stravu lze přesunout na stole. K přemístění na krátkou vzdálenost lze použít facilitační pomůcku – servírovací stolek. Taktéž lze na převoz stravy použít invalidní vozík. V doložené dokumentaci není uvedena nutnost přijímání stravy žaludeční nebo jinou sondou.
52. K ZŽP oblékání a obouvání: v doložené zdravotnické dokumentaci nejsou uvedeny anatomické nebo funkční ztráty obou horních končetin. Nejsou popsány těžké parézy či plegie. Nejedná se o ztrátu úchopové schopnosti rukou. Není výrazně porušena jemná motorika obou rukou. Nejedná se o úplnou či praktickou nevidomost obou očí. Nejsou těžké duševní poruchy spojené se sociální dezintegrací. Nejedná se o anatomické či funkční ztráty obou dolních končetin. Nejsou uvedeny těžké parézy či plegie obou dolních končetin. U žalobkyně není zjištěno těžké funkční postižení páteře s celkovým ztuhnutím a omezením exkurzí hrudníku.
53. Žalovaný k ZŽP tělesná hygiena popsal, že vstup do vany a výstup z vany (dopomoc) nejsou zahrnuty do této ZŽP. Za neschopnost zvládnutí tělesné hygieny se nepovažuje

preventivní přítomnost druhé osoby z důvodu posílení jistoty a vyloučení případného rizika pádu. Za neschopnost zvládnání tělesné hygieny se nepovažuje používání facilitačních pomůcek jako je sedátko na vanu, madlo v koupelně, židlička ve sprchovém koutu nebo protiskluzná podložka. Žalobkyně je schopna měnit pozici svého těla, přemisťovat se ze sedu do stoje, přeseďat z místa na místo a má zachovalou schopnost úchopu a přidržování se. Nejsou výrazně omezeny rozsahy pohybu horních končetin, parézy a plegie oboustranně. Je předpoklad, že žalobkyně svede celkovou hygienu ve sprchovacím koutu s příslušnou facilitační pomůckou jako je sedák, madlo nebo protiskluzná podložka.

54. Žalovaný uvedl k ZŽP výkon fyziologické potřeby, že v doložené dokumentaci není uvedena anatomická nebo funkční ztráta úchopové schopnosti obou rukou, není anatomická ztráta obou dolních končetin a není těžké duševní postižení spojené se sociální dezintegrací.
55. Pro uznání závislosti v příslušné ZŽP musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládnout ZŽP v přijatelném standardu, nikoliv sdělení ošetřujícího lékaře, že v dané ZŽP potřebuje pomoc, ani sdělení pečovatelské služby, že v dané ZŽP poskytuje péči. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se podle § 3 písm. c) zákona o sociálních službách rozumí zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než jeden rok a který omezuje funkční schopnosti nutné pro zvládnání ZŽP.
56. Posudková komise nenašla medicínský důvod, aby uznala jako nezvládané ZŽP mobilita, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena a výkon fyziologické potřeby. Posudková komise své úvahy k těmto ZŽP řádně zdůvodnila. Žalobkyně nesplňuje zákonná kritéria pro přiznání příspěvku na péči ve čtvrtém stupni závislosti.
57. Žalovaný **při jednání soudu** uvedl, že není sporu o tom, že došlo ke zhoršení zdravotního stavu žalobkyně. Na to reagovala posudková komise v odvolacím řízení. Na základě zhoršování zdravotního stavu může být příspěvek na péči zvýšen. Napadené rozhodnutí bylo založeno na dostatečných podkladech.
58. Soud při jednání provedl dokazování zprávami praktické lékařky MUDr. K. z 6. 10. 2022, psychiatra MUDr. H. z 2. 9. 2022 a 31. 1. 2023 a zprávou ortopeda MUDr. Z. z 4. 1. 2021.
59. Soud zjistil ze zprávy praktické lékařky MUDr. K. z 6. 10. 2022, že zejména žalobkyně trpí inkontinencí třetího stupně (na jiném místě je však první stupeň, v závěru je však opět třetí stupeň), že rodina kupuje vložky, že u ní jde o středně těžký kognitivní deficit, MMSE 15 bodů z 30, že má těžkou omartrózu, kontuzi kyčle po pádu v září 2022, difuzní osteoporózu, chronickou anemii, vyžaduje dohled jiné osoby a namísto je následná péče a že za žalobkyní dochází jedna dcera denně a druhá přijíždí v rámci home office jednou za dva měsíce na delší dobu.
60. Ze zprávy psychiatra MUDr. H. z 2. 9. 2022 soud zjistil, že žalobkyně požádala o příspěvek na péči, jedna dcera chodí za žalobkyní třikrát týdně a druhá o ni pečovala o prázdninách. K orientaci: žalobkyně neví, kolikátého je, obvykle ani měsíc, ani rok, adresu bydliště si pamatuje. V červenci ji rodina zastihla v sobotu na zastávce MHD, a když se ptali, kam má namířeno, říkala, že na májovou pobožnost. Zapomněla, že v sobotu žádný autobus odpoledne nejede a navíc, že tyto pobožnosti jsou pouze v květnu, a to v pátek. Pokud jde o komunikaci, žalobkyně už nezvládá zatelefonovat. Bývá s ní těžká domluva, protože nedokáže správně pochopit význam slov. Neustále, každých 5 minut, nabízí kávu.

Jde nakoupit, i když řeknou, že už mají zavřeno. Nevybaví si, co bylo před pěti minutami, stále něco hledá. Ohledně stravování je schopna se samostatně najíst a napít, nejlépe, když už to má připravené. Občas něco málo uvaří jako míchaná vejce, brambory nebo klobásku. Pokud by záleželo na ní, tak s tím vystačí. Ohledně oblékání a obouvání někdy nedovede správně vyhodnotit, kolik vrstev oblečení je třeba si obléknout, aby jí nebylo zima nebo horko. Při péči o zdraví není schopna si samostatně nachystat léky do dávkovače, občas si léky zapomene vzít. Není schopna vyřizovat osobní záležitosti, výběr peněz z bankomatu, jednání na úřadě, návštěvy lékaře. Drobný nákup si obstará sama v místní prodejně a kupuje pořád stejné zboží. Důchod jí chodí na účet, ale peníze si sama vybrat neumí. Nezvládne zapnout pračku na správný program. Nezvládne donést otop ze sklepa do prvního patra. Nedokáže si objednat a uskladnit palivo na zimu. V testu kognitivních funkcí dosáhla 15 bodů z 30. Podle objektivního nálezu u žalobkyně byla zjištěna nesprávná orientace časem, emoční kolísání, myšlení má redukované a jde o středně těžkou kognitivní dysfunkci a pokles exekutivních funkcí. Lékař doporučil následnou péči a uzavřel stav jako středně těžký kognitivní deficit, MMSE 15/30 bodů, na bázi smíšené demence – dle CT vaskulární složka plus Alzheimerova nemoc, k terapii kognitivum, stav progreduje, vyžaduje dohled druhé osoby a je namístě zajištění následné péče.

61. Soud zjistil ze zprávy psychiatra MUDr. H. z 31. 1. 2023, že u žalobkyně došlo subjektivně ke zhoršení stavu, podle dcery se špatně pohybuje, po nerovném terénu neujde skoro nic ani s hůlkou, bývá dezorientovaná. Nepamatuje si jména jiných lidí, pamatuje si jen dcery. Opakuje stále stejné věci. Na zahradě dělá zátarasy. Nedá si vysvětlit, že to není dobré, dělá si podle svého. Neví, který je měsíc, co je za den v měsíci. Neví, kdy má narozeniny. Orientuje se jen v bytě nebo na zahradě. Potřebuje doprovod k zubaři a ke všem lékařům. S hygienou je problém, má močovou inkontinenci a předepsané vložky, musí se jí připomínat. Rodina ji musí umývat, sama by to nezvládla. Léky chystá a podává rodina, žalobkyně to nedokáže sama. Žalobkyně neovládá telefon, stále ho vypíná a není si toho ani vědoma. Když se jí někdo na něco ptá, tak nerozumí. Objektivně byla orientace žalobkyně místem nesprávná, časem nesprávná, psychomotorické tempo bylo pomalé. Žalobkyně odpovídala stručně, emočně kolísala, myšlení měla redukované. Šlo o středně těžkou kognitivní dysfunkci a pokles exekutivních funkcí. Žalobkyně již není soběstačná, je nutný dohled druhé osoby a je narušen úsudek. Psychiatr vyšetření uzavřel jako progresi stavu, středně těžký kognitivní deficit, MMSE 12 bodů z 30 na bázi smíšené demence – dle CT vaskulární složka a Alzheimerova nemoc. V terapii kognitivum. Vyžaduje celodenní péči druhé osoby a je namístě zajištění následné péče.
62. Podle zprávy ortopeda MUDr. Z. ze 4. 1. 2021 byla žalobkyně odeslána pro omartrózu, která byla potvrzena rentgenovým vyšetřením. Pravé rameno má omezený pohyb všemi směry výrazně.
63. Soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
64. **Největší vadou** posudků o závislosti a napadeného rozhodnutí (jakožto jednoho celku rozhodnutí správního orgánu prvního a druhé stupně) je pominutí zprávy psychiatra MUDr. H. z 2. 9. 2022 a praktické lékařky MUDr. K. z 6. 10. 2022, ve kterých jsou zejména uvedeny diagnóza středně těžké demence a výsledek testu MMSE 12 z 30 bodů a další skutečnosti (viz bod 59 a 60 tohoto rozsudku).
65. Přitom správní orgány postavily svůj závěr na tom, že nepříznivý zdravotní stav žalobkyně **nebyl dlouhodobý** a závislost na pomoci jiné osoby u žalobkyně vznikla až 31. 1. 2023.

66. V důsledku opomenutí zpráv MUDr. H. z 2. 9. 2022 a MUDr. K. z 6. 10. 2022 správní orgány nezjistily skutkový stav tak, aby o něm nebyly důvodné pochybnosti ve smyslu § 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „správní řád“), a nevypořádaly se s odvolacími námitkami žalobkyně a zapříčinily tak i nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí pro nedostatek důvodů.
67. Správní orgány použily jako klíčový důkaz a podklad rozhodnutí **posudky o závislosti**, které **nebyly úplné a přesvědčivé** a bylo namíste vyžádat jejich doplnění anebo srovnávací posudek jiného lékaře či jiné posudkové komise.
68. Napadené rozhodnutí i posudek OSSZ i posudkové komise uvádí mezi podklady zprávu psychiatra MUDr. H. z 2. 9. 2022, ale citují z ní **pouze některé části**.
69. **Mezi jednotlivými podklady rozhodnutí byly rozpory**, zejména mezi podkladovými lékařskými zprávami a záznamem ze sociálního šetření na straně jedné a posudky o závislosti na straně druhé. Bylo povinností správních orgánů tyto rozpory odstranit, což však neučinily.
70. Přitom žalobkyně v odvolání důrazně upozorňovala na zprávu MUDr. H. z 2. 9. 2022 a vypsala podrobně, jaký je její zdravotní stav.
71. Soud zdůrazňuje, že **nemá** k dispozici úplnou zdravotnickou dokumentaci žadatelů o příspěvek na péči ani posudkové spisy a lékařské zprávy, ze kterých posudkoví lékaři vycházel.
72. Příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby [§ 7 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o sociálních službách“)], přičemž stupně závislosti jsou rozděleny podle počtu ZŽP, jež daná osoba není schopna zvládat (§ 8 odst. 2 zákona o sociálních službách). Základních životních potřeb, které jsou pro účely zjištění stupně závislosti osoby na pomoci jiné fyzické osoby posuzovány, je celkem deset: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost – ta se neposuzuje u dětí [§ 9 odst. 1 písm. a) až j) zákona o sociálních službách].
73. Obsah těchto ZŽP je konkretizován výčtem aktivit v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „vyhláška“).
74. Podle § 2a vyhlášky pro závěr, že posuzovaná osoba je při zajištění některé ze ZŽP závislá na pomoci jiné fyzické osoby, postačuje, pokud posuzovaná osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat danou ZŽP vymezena v příloze č. 1 vyhlášky.
75. Při rozhodování o příspěvku na péči je zásadním a rozhodujícím důkazem posudek závislosti osoby. Na posudek závislosti osoby na péči je podle konstantní judikatury třeba nahlížet jako na kterýkoliv jiný důkazní prostředek, neboť se sice jedná o tzv. „*povinný důkaz*“, nikoliv však o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Z toho důvodu není správnost posudku presumována, posudek proto podléhá hodnocení správního orgánu a nemůže být bez dalšího převzat jako pravdivý. Při rozhodování ve věci příspěvku však správní orgán neposuzuje věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti [srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu (dále též „NSS“) č. j. 3 Ads 77/2009-59 nebo č. j. 3 Ads 48/2009-104]. Při hodnocení posudku je proto podle rozsudku

NSS č. j. 4 Ads 57/2009-53, stěžejní, že „posudková komise MPSV je při posuzování stupně závislosti [...] povinna vycházet ve smyslu § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Na takový posudek jako svou podstatou rozhodující důkaz je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti. 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.“ Samotná realizace tohoto požadavku pak dle rozsudku NSS č. j. 10 Ads 269/2018-29, v praxi spočívá v tom, že se posudková komise „musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a vyjádřit se k její schopnosti zvládat veškeré aktivity vyjmenované u jednotlivých životních potřeb v příloze č. 1 vyhlášky, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Případnými spornými dílčími aktivitami se posudková komise musí detailně zabývat a své úvahy opřít o dostatečně zjištěný skutkový stav. Posudek je rozhodujícím důkazem v řízení o přiznání příspěvku na péči, pokud nevzbuzuje pochybnosti o své celistvosti a přesvědčivosti a neexistují jiné důkazy, které jeho správnost zpochybňují. V případě vzniku pochybností či nesrovnalostí mezi podkladovou dokumentací, tvrzeními posuzované osoby a závěry posudkové komise je pak namístě provést osobní vyšetření posuzované osoby. Právě osobní posouzení, byť není obligatorní zákonnou podmínkou, by mělo být v podobných případech pravidlem a současně vhodným způsobem, jak takové pochybnosti vyvrátit (srov. rozsudek NSS č. j. 3 Ads 214/2014-25). Nenaplnění výše uvedených požadavků je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. V daném případě žalobkyně o vyšetření posudkovým lékařem nebo posudkovou komisí nežádala a posudkoví lékaři shledali, že k posouzení věci je dostatečná shromážděná zdravotnická dokumentace.

76. Podle § 1 odst. 2 vyhlášky schopnost osoby zvládat ZŽP pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí **v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby.**
77. Podle § 1 odst. 4 věty první vyhlášky 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 ZŽP v přijatelném standardu.**
78. Pojem „*přirozené sociální prostředí*“, ve kterém se schopnost zvládat ZŽP posuzuje podle § 1 odst. 2 vyhlášky a § 3 písm. d) zákona o sociálních službách zahrnuje rodinu a sociální vazby k osobám blízkým, domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám, se kterými sdílí domácnost, a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity.
79. V posuzovaném případě žalovaný uznal žalobkyni nezvládání čtyř ZŽP, a to péče o domácnost, orientace, péče o zdraví a osobní aktivity od 31. 1. 2023 a do 30. 1. 2023 (od podání žádosti 31. 8. 2022) nezvládání pouze ZŽP péče o domácnost.
80. Žalovaný ani úřad práce neuznaly žalobkyni nezvládání **ZŽP tělesná hygiena.** Žalobkyně v žalobě uvedla, že kvůli těžké omartróze ramene vpravo a kvůli smíšené demenci není

schopna provádět celkovou hygienu a dostat se do vany a z vany, o pravou ruku se nemůže opřít a používat ji.

81. Žalovaný v rozhodnutí o odvolání poukázal na to, že mobilita se hodnotí u jiné ZŽP, že žalobkyně může použít facilitační pomůcky a podle zdravotnické dokumentace nemá omezený pohyb a užití končetin.
82. Soud zjistil ze záznamu ze sociálního šetření, že žalobkyně si klekne do vany za pomoci druhé osoby.
83. Podle přílohy č. 1 k vyhlášce za schopnost zvládat ZŽP tělesná hygiena se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. použít hygienické zařízení, 2. dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, 3. provádět celkovou hygienu, 4. česat se, provádět ústní hygienu, holit se.
84. Z dokazování při soudním jednání zprávou MUDr. K. z 6. 10. 2022 vyplynulo, že u žalobkyně byl zjištěn středně těžký kognitivní deficit a MMSE 15 bodů z 30, žalobkyně má těžkou omartrózu, pohmoždění (kontuzi) kyčle po pádu v září 2022, vyžaduje dohled jiné osoby a následnou péči. Zpráva MUDr. H. z 2. 9. 2022 podrobně a konkrétně popisuje zmatenost žalobkyně, test MMSE 15/30, středně těžkou demenci, neorientaci časem, redukované myšlení, lékovou terapii (kognitivum) a nutnost dohledu a péče druhé osoby.
85. Podle zprávy MUDr. H. z 31. 1. 2023 se navíc oproti předchozímu zaznamenanému stavu žalobkyně špatně pohybuje, neujde po nerovném terénu skoro nic ani s hůlkou, je dezorientovaná, nepamatuje si lidi kromě dcer, vykonává nesmyslné věci, nezvládne se bez rodiny umýt, má narušený úsudek, MMSE 12/30.
86. Těžkou omartrózu a omezený pohyb pravého ramene všemi směry prokázala zpráva ortopeda již z 4. 1. 2021.
87. Za tohoto důkazního stavu vzbuzuje pochybnosti skutkový a právní závěr, že žalobkyně byla ve svém přirozeném sociálním prostředí od podání žádosti do vydání napadeného rozhodnutí schopna zvládat všechny aktivity ZŽP tělesná hygiena včetně provádění a dodržování celkové hygieny. Přitom instrukce výslovně připomíná, že u osob s demencí je potřeba posoudit, zda i přesto, že sice hygienu fyzicky zvládnou, mají problém s jejím dodržováním ve společensky přijatelném či obvyklém standardu. U žalobkyně jsou navíc s ohledem na námitky psychické neschopnosti pochybnosti o tom, zda ji zvládne i fyzicky (srov. přílohu Instrukce náměstkyně pro řízení sekce sociálně pojistných systémů č. 15/2016 ve věci posuzování zdravotního stavu pro účely zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, posuzování stupně závislosti pro účely příspěvku na péči, dále jen „instrukce“).
88. Instrukce dále stanoví, že u osob, které používají francouzské hole apod., je třeba detailně zkoumat stav fyzických schopností a funkci všech čtyř končetin ve vztahu k použití hygienických zařízení a provádění celkové hygieny. Pokud žalobkyně nemá funkční pravé rameno na dominantní končetině, jsou zde pochyby o tom, zda se o ruku může opřít, přidržet se, použít ji pro všechny aktivity ZŽP, umýt celé tělo.
89. U **ZŽP stravování** podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu považuje stav, kdy osoba je schopna 1. vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, 2. nalít nápoj, 3. rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji,

4. najíst se a napít, 5. dodržovat stanovený dietní režim, 6. konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, 7. přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.
90. Podle žalobních námitek není žalobkyně schopna tuto ZŽP zvládat z důvodu nedodržování denního, stravovacího a pitného režimu.
91. Žalovaný v rozhodnutí o odvolání odkázal na to, že u žalobkyně nebyly zjištěny ztráty končetin, jejich těžké ochabnutí nebo ochrnutí, ztráta úchopu a jemné motoriky, nevidomost očí, nutnost použití sondy, duševní postižení se sociální dezintegrací a narušením stereotypů a žalobkyně může použít facilitační pomůcky.
92. Soud zjistil ze záznamu o sociálním šetření, že žalobkyně má připravené obědy, které si ohřeje, uvaří si čaj a jednoduchou snídani, pitný režim je třeba jí připomínat.
93. Správní orgány při posouzení existence a vývoje stupně závislosti žalobkyně pominuly středně těžkou demenci od září 2022, výrazné omezení pohybu pravého ramenního kloubu všemi směry od ledna 2021 a postupné zhoršování stavu. S ohledem na instrukci správní orgány neuvážily zachovanou funkci pravé horní končetiny a dopad použití hůlky („čaganu“) na servírování stravy v přirozeném sociálním prostředí žalobkyně. Správní orgány na základě shora citovaných lékařských zpráv nevyhodnotily v úplnosti a souvislostech, jestli žalobkyně má při středně těžké demenci náhled na stravovací a pitný režim a potřebu jeho dodržování.
94. K **ZŽP mobilita** žalobkyně namítala, že sama nedokáže vstoupit do vany a vystoupit z vany ani za pomoci madla a chodí o holi.
95. Žalovaný v napadeném rozhodnutí uvedl, že mobilita žalobkyně odpovídá věku. Žalobkyně nemá ztráty končetin, jejich těžké ochabnutí či ochrnutí a ankylózy nosných kloubů.
96. Podle záznamu ze sociálního šetření se žalobkyně pohybuje s „čaganem“ doma i venku. Schody zvládá po jednom, s čaganem a druhou rukou se přidržuje zábradlí. Vstává a usedá za pomoci pevné opory, polohování na lůžku zvládá velmi pomalu.
97. Podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat tuto ZŽP považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat 1. vstávání a usedání, 2. stoj, 3. zaujímat a měnit polohy, 4. pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v bytě a běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, 5. otevírat a zavírat dveře, 6. chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, 7. nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je.
98. Žalobkyně již v odvolání namítala, že neujde bez pomoci jiné osoby ani 50 m, i když používá opěrnou hůl.
99. Posudková komise, resp. žalovaný srozumitelně a přesvědčivě nevysvětlily k odvolací námitce žalobkyně a s ohledem na záznam ze sociálního šetření a dostupnou zdravotnickou dokumentaci, jak může žalobkyně zvládat všechny citované aktivity ZŽP mobilita přiměřeně jejímu postižení demencí a dalšími nemocemi (zejména pohybového aparátu) v přijatelném standardu. Je třeba zohlednit, zda se jedná o křehkého seniora. Na druhou stranu žalobkyně je povinna svá tvrzení o neschopnosti pohybu prokázat zejména lékařskými zprávami o stavu nosného a pohybového ústrojí a stavu motoriky (např. ortopeda, neurologa, rehabilitačního lékaře, praktického lékaře atd.). Úkolem

posudkových lékařů není provádět základní klinická vyšetření. Je třeba, aby správní orgány vzaly v úvahu prokázaný vývoj demence v čase.

100. K **ZŽP orientace** žalobkyně namítala, že trpí středně těžkou demencí, neorientuje se časem, osobami ani místem mimo domov a bezprostřední okolí. Nezvládání této ZŽP prokazují zprávy psychiatra MUDr. H. z 2. 9. 2022, MUDr. K. z 6. 10. 2022 a zápis ze sociálního šetření z 19. 9. 2022. Žalovaný v napadeném rozhodnutí uznal nezvládání této ZŽP od ledna 2023.
101. Žalovaný v napadeném rozhodnutí sice citoval z lékařských zpráv, že žalobkyně není orientovaná časem a osobami, ale více se k této ZŽP nevyjádřil, a to zejména za období do ledna 2023. Žalobkyně přitom již v odvolání namítala, že nezná ani jména sousedů a vnuček a nepamatuje si, co bylo řečeno, ani jednu minutu. Žalobkyně přitom odkazovala na zprávu psychiatra MUDr. H. z 2. 9. 2022.
102. Podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat tuto ZŽP považuje stav, kdy osoba je schopna 1. poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, 2. mít přiměřené duševní kompetence, 3. orientovat se osobou, časem a místem, 4. orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, 5. orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.
103. Posudkoví lékaři ani správní orgány nezohlednili podklady rozhodnutí a zjištěný skutkový stav a neodstranily rozpory v posudcích a podkladech rozhodnutí ohledně ZŽP orientace. Zejména nezohlednily Alzheimerovu nemoc žalobkyně a demenci, kterou potvrdil vývoj kognitivních schopností podle testů MMSE. Žalobkyně dosáhla v tomto testu 15 bodů z 30 dne 2. 9. 2022 (srov. zprávu psychiatra MUDr. H. z téhož dne a zprávu praktické lékařky MUDr. K. ze dne 6. 10. 2022), 22 bodů z 30 dne 29. 4. 2021 a 12 bodů z 30 dne 30. 1. 2023 (viz zprávy psychiatra MUDr. H.).
104. Spor byl dále o zvládání **ZŽP komunikace**. Žalobkyně namítala, že s ohledem na Alzheimerovu nemoc a související demenci nezvládala aktivity této ZŽP. Žalovaný v napadeném rozhodnutí uzavřel, že komunikace žalobkyně odpovídá jejímu věku, že u žalobkyně nebyly zjištěny anatomické nebo funkční ztráty obou horních končetin, těžké ochrnutí či ochabnutí nebo ztráta úchopové schopnosti či jemné motoriky a další srovnatelná postižení.
105. Za schopnost zvládat tuto ZŽP se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, 2. chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, 3. vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, 4. porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, 5. používat běžné komunikační prostředky.
106. Ze sociálního šetření podle záznamu vyplynulo, že žalobkyně zvládá všechny aktivity ZŽP komunikace. Žalobkyně však v odvolání namítala, že fakticky s rodinou ani dalšími osobami funkční komunikace neprobíhá a v záznamu ze sociálního šetření tyto skutečnosti nebyly zjišťovány a rozvedeny. Žalobkyně v odvolání upozorňovala na zprávu psychiatra MUDr. H. z 2. 9. 2022 o Alzheimerově nemoci a potřebě pomoci jiné osoby a následné péče.
107. Z dokazování správním spisem a lékařskými zprávami MUDr. K. z 6. 10. 2022, psychiatra MUDr. H. z 2. 9. 2022 a 31. 1. 2023 a zprávami ortopeda MUDr. Z. ze 4. 1. 2021 při soudním jednání vyplynulo, že jsou zde důvodné pochybnosti ve smyslu § 3 správního

řádu o tom, že žalobkyně ve skutečnosti při demenci po celou dobu sporného rozhodného období (od podání žádosti do ledna 2023) skutečně zvládala používat mobilní telefon, psát krátké zprávy, dorozumět se s ostatními osobami řečí odpovídající jejímu věku a postavení běžnou slovní zásobou, chápat obsah sdělovaných a přijímaných zpráv a rozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům.

108. Již zmiňovaná instrukce nepovažuje za komunikaci v přijatelném standardu například obtížné a špatně čitelné napsání krátké zprávy rukou, například z důvodu třesu nebo parézy horní končetiny či obtížné „vytūkávání“ textu na počítači jedním prstem při postižení rukou. To se může týkat například vozičkářů s postižením funkce horních končetin, nemocných s Parkinsonovou chorobou, křehkých seniorů a podobně. Telefon se považuje za běžný komunikační prostředek, a proto jeho nezvládání podmiňuje nezvládání ZŽP komunikace. Je třeba uvážit, zda Alzheimerova choroba umožňuje zvládání všech aktivit ZŽP komunikace a nejsou zde poruchy porozumění a dorozumění. K neschopnosti komunikace mohou vést závažné duševní a mentální poruchy, jako například středně těžká, těžká a hluboká mentální retardace nebo demence, případně jiná těžká psychická postižení. V případě žalobkyně správní orgány neodpověděly na konkrétní tvrzení a námitky žalobkyně a nevzaly v úvahu skutečnosti uvedené v podkladových lékařských zprávách. Správní orgány přitom žalobkyni nepoučily o potřebě prokázat její tvrzení konkrétními důkazy, zejména funkčními vyšetřeními a lékařskými zprávami.
109. K ZŽP **oblékání a obouvání** žalobkyně namítla, že nesprávně vyhodnocuje, kolik vrstev a jaké oblečení je třeba si obléknout a že se posudková komise k této odvolací námitce nevyjádřila. Žalovaný odkázal na to, že žalobkyně netrpí anatomickými nebo funkčními ztrátami horních a dolních končetin, těžkými parézami či plegiemi, ani ztrátou úchopové schopnosti rukou. Nemá porušena jemná motorika rukou, žalobkyně není nevidomá a nemá těžkou duševní poruchu spojenou se sociální dezintegrací.
110. Podle záznamu ze sociálního šetření žalobkyně zvládá správné vrstvení, oblečení si vybírá sama, sama se obléká a obouvá. Žalobkyně v odvolání však namítala, že v záznamu ze sociálního šetření není uvedeno a ani nebylo zjišťováno, že nesprávně vyhodnocuje vrstvení oblečení a jeho výběr stejně jako obuvi.
111. Podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat tuto ZŽP považuje stav, kdy osoba je schopna 1. vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, 2. rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, 3. oblékat se a obouvat se, 4. svlékat se a zouvat se, 5. manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.
112. Z napadeného rozhodnutí, respektive posudku posudkové komise je zjevné, že žalobkyni se nedostalo adekvátní odpovědi na její odvolací námitku, že trpí smíšenou demencí a není schopna si vybrat oblečení, které odpovídá ročnímu období, počasí, teplotám apod. Žalovaný a posudková komise pominuly část zdravotnické dokumentace a zjištění lékařů, která z nich vyplývala.
113. K ZŽP **výkon fyziologické potřeby** žalobkyně v odvolání namítala, že někdy nestihne včas použít WC a trpí močovou inkontinencí. Je třeba jí připomínat, že má používat inkontinenční vložky, jinak je zapomene použít. Při sociálním šetření se na to nikdo nedotazoval a použití hygienických pomůcek není uvedeno v záznamu.
114. Žalovaný v napadeném rozhodnutí shrnul, že ve zdravotnické dokumentaci nejsou uvedeny anatomické nebo funkční ztráty končetin a úchopové schopnosti obou rukou a

není zaznamenáno těžké duševní postižení spojené se sociální dezintegrací. V záznamu ze sociálního šetření je uvedeno, že žalobkyně má občas problémy s výkonem fyziologických potřeb, trpí občasným únikem moči a při pohybu mimo bydliště používá inkontinenční pomůcky (vložky).

115. Soud zjistil po dokazování provedeném při jednání ze zprávy praktické lékařky MUDr. K. z 6. 10. 2022, že žalobkyně trpí inkontinencí třetího stupně. K tomu se správní orgány nevyjádřily a nevzaly přitom v úvahu demenci žalobkyně a její vývoj. Jde o vadu řízení (správní orgány nezjistily dostatečně skutkový stav) a následnou nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí pro nedostatek důvodů.
116. K ZŽP **osobní aktivity** žalobkyně v žalobě nesouhlasila s tím, že tuto ZŽP nezvládá až od ledna 2023 a poukázala na zprávu psychiatra MUDr. H. 2. 9. 2022 a záznam ze sociálního šetření z 19. 9. 2022.
117. Podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu považuje stav, kdy osoba je schopna 1. navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, 2. plánovat a uspořádat osobní aktivity, 3. styku se společenským prostředím, 4. stanovit si a dodržet denní program, 5. vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.
118. Žalovaný se k žádné z těchto aktivit v napadeném rozhodnutí nevyjádřil, přestože to žalobkyně v odvolání výslovně namítala. Žalovaný zcela pominul za období do ledna 2023 vyjádřit se k lékařským zprávám, které demenci žalobkyně popisují objektivně i subjektivně.
119. K ZŽP **péče o zdraví** žalobkyně především namítala, že není schopna dodržovat stanovený léčebný režim, užívat nachystané léky a je třeba ji při užívání léků kontrolovat. Žalobkyně si léky sama neobjedná, ani nepřipraví. Žalobkyně nezvládá ani další aktivity této ZŽP. Tyto skutečnosti prokazují zpráva psychiatra MUDr. H. z 2. 9. 2022 a záznam ze sociálního šetření.
120. Žalovaný v napadeném rozhodnutí neuznal žalobkyni nezvládání této ZŽP do ledna 2023, avšak k odvolacím námitkám žalobkyně se nevyjádřil. Žalobkyně přitom v odvolání namítala konkrétně ke každé aktivitě této ZŽP, že je nezvládá a odkázala i na záznam ze sociálního šetření, který částečně mimo lékařské zprávy prokazuje tvrzené skutečnosti s výjimkou toho, že žalobkyně není schopna rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc a že dodržování stanoveného léčebného režimu není v záznamu správně popsáno.
121. Podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu považuje stav, kdy osoba je schopna 1. dodržovat stanovený léčebný režim, 2. provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, 3. rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.
122. Vadou napadeného rozhodnutí a postupu, který předcházel jeho vydání, je, že správní orgány nezjistily skutkový stav za období od podání žádosti do ledna 2023 u této ZŽP tak, aby o něm nebyly důvodné pochybnosti, i když měly k dispozici zdravotnickou dokumentaci, záznam ze sociálního šetření a v odvolacím řízení žalobkyně vznesla konkrétní námitky. Žalovaný se následně v napadeném rozhodnutí k jednotlivým

aktivitám této ZZP ani k odvolacím námitkám žalobkyně nevyjádřil a rozhodnutí je proto nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů.

123. Nezvládání **ZZP péče o domácnost** nebylo sporné a bylo žalobkyni uznáno od podání žádosti.
124. Soud dospěl k závěru, že žalovaný z podkladů rozhodnutí nevyvodil skutkové a právní závěry v souladu se zákonem o sociálních službách, vyhlášky a se správním řádem, a řádně se s podklady rozhodnutí a rozpory mezi nimi nevypořádal.
125. Žalovaný a úřad práce mají povinnost poskytnout účastníkům řízení poučení o procesních právech a povinnostech, tj. zejména o povinnosti prokázat svá tvrzení zejména lékařskými zprávami a funkčními vyšetřeními a o tom, že úkolem posudkových lékařů není provádět primární klinická vyšetření, ta provádějí odborní lékaři, kteří k tomu mají přístroje a vybavení. Obdobně platí závěry rozsudků NSS č. j. 6 Ads 23/2011-60 nebo č. j. 6 Ads 57/2007-42, podle kterých „poučovací povinnost (...) je projevem ústavně zakotveného práva na právní pomoc, podle kterého má každý právo na právní pomoc v řízení před soudy, jinými státními orgány či orgány veřejné správy, a to od počátku řízení. Poučovací povinnost správního orgánu znamená především povinnost poskytnout dotčeným osobám poučení o právech a povinnostech vyplývajících z právních předpisů upravujících řízení před správními orgány. Poučovací povinnost týkající se otázek hmotného práva má své místo právě v řízeních, jejichž předmětem jsou sociální dávky (...), a to za předpokladu dodržení zásady rovnosti účastníků řízení a nestranného přístupu k nim.“
126. Správní orgán rozhoduje podle stavu ke dni vydání rozhodnutí. Pokud se zdravotní stav žadatele o příspěvek na péči rychle zhoršuje a vyplývá to z dokazování, je třeba k tomu přihlédnout (např. pokračovat v dokazování, zohlednit dopad nemoci, která se nezlepší, a její charakter).
127. Soud neměl k dispozici zejména zprávu MUDr. K. z 6. 10. 2022, na kterou také odkazuje žalobkyně v žalobě, avšak ji nedoložila. Podle citace ze zprávy MUDr. K. z 6. 10. 2022 v posudku posudkové komise jde zjevně o jiný obsah než u zprávy MUDr. K. z 6. 10. 2022 (srov. údaje o tom, že žalobkyně udrží hrnek a dojde si sama do obchůdku 150 m). Žadatel o dávku je povinen svá tvrzení prokázat a přiložit lékařské zprávy případně další důkazy, i když odpovědnost za zjištění skutkového stavu nese správní orgán.
128. Soud se vzhledem k procesní situaci nezabýval ostatními žalobními námitkami a navrhanými důkazy, které žalobkyně může uplatnit v dalším správním řízení.
129. Není úkolem soudu, aby podklady rozhodnutí hodnotil jako první (srov. rozsudek NSS č. j. 10 Afs 352/2019-26, bod 26, o hodnocení znaleckého posudku). Nahrazoval by tím nepřipustně činnost správních orgánů a vzal by tím žalobkyni jednu instanci pro její aktivitu a obranu v řízení.
130. I když jde o řízení na žádost a důkazní břemeno leží na žadateli, nezabývá to žalovaného a úřad práce povinností zjistit skutkový stav bez důvodných pochybností v souladu s § 3 a § 50 a násl. správního řádu a provést dokazování a rozhodnout v souladu se zákony, tím spíše, pokud žalobkyně vznesla uvedené námitky (srov. rozsudky NSS č. j. 2 A 1105/2002-OL-22, č. 153/2004 Sb. NSS, č. j. 1 Azs 181/2018-29, č. j. 1 As 38/2023-57, č. j. 8 Ads 136/2019-38, č. j. 2 Ads 106/2015-31 a mnohé další).
131. Případně je třeba vzít v úvahu, jestli v posuzované věci po provedení dokazování v souladu se zákony půjde o případ hraničního posuzování věci, tedy případ možné aplikace zásady

v pochybnostech ve prospěch žadatele – *in dubio pro mitius* (rozsudek NSS č. j. 6 Ads 45/2013-25).

132. Z výše uvedených důvodů soud napadené rozhodnutí žalovaného zrušil pro vady řízení a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení ve smyslu § 78 odst. 1 a 4 s. ř. s. V dalším řízení je žalovaný shora podaným právním výkladem podle § 78 odst. 5 s. ř. s. vázán. Protože soud zrušil rozhodnutí správního orgánu ve věci, v níž sám prováděl dokazování, zahrne správní orgán v dalším řízení tyto důkazy mezi podklady pro nové rozhodnutí (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).
133. Soud v souladu s § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně žádné náklady řízení neuplatnila a neúspěšnému správnímu orgánu takové právo ve věcech sociální péče ani nepřísluší.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku **je možno** podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně.

Olomouc 17. července 2024

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně