



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **Ing. J. O.**
bytem X

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

žaloba na přezkum rozhodnutí – příspěvek na péči ze dne 3. 5. 2024, č. j. MPSV-2024/106919-922

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 3. 5. 2024, č. j. MPSV-2024/106919-922, **se ruší** 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 žalobce byl závislý na pomoci jiné osoby v třetím stupni. Spornými základními životními potřebami (dále jen „ZŽP“) byly výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví.
2. Žalovaný napadeným rozhodnutím zamítl odvolání a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Olomouci (dále jen „úřad práce“) ze dne 29. 11. 2023, č. j. 73557/2023/SUM. Úřad práce tímto rozhodnutím 1. zamítl návrh žalobce na zvýšení příspěvku na péči od srpna 2023 a 2. rozhodl, že bude žalobci poskytovat příspěvek na péči ve výši 4 400 Kč měsíčně.

3. **Žalobce v žalobě** namítal nezákonnost napadeného rozhodnutí. Nebyl dostatečně zhodnocen žalobcův zdravotní stav a zdravotní omezení nebyla správně posouzena. Některé lékařské zprávy nebyly dostatečně zhodnoceny.
4. Z vyjádření žalobce a zprávy ortopeda je zřejmé, že žalobce je fakticky imobilní. Žalobce má mnohočetné těžké poškození váhonosných kloubů a není schopen se bez pomoci druhé osoby dostat na WC a bez pomoci zaujmout vhodnou polohu. Žalobce provádí očistu pouze za pomoci další osoby, sám toho není schopen.
5. K neschopnosti zvládat ZŽP péče o zdraví může dojít například při těžké poruše funkce nosného a pohybového ústrojí. Za neschopnost zvládat tuto ZŽP lze pokládat stav, kdy z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu osoba není schopna provádět sama každodenní ošetřování rozsáhlejších patologických kožních procesů, pravidelně užívat léky, provádět léčebná opatření a provádět nezbytná preventivní opatření. Tak je tomu i v případě žalobce. Kožní problémy jsou specifikovány v lékařských zprávách dermatoložky. Je zřejmé, že na postižená místa na nohách má žalobce aplikovat masti – do mezuprstí Imazol krém a na bérce pastu, to vše denně. Žalobce má prsty hranaté a modrají mu, masírují mu je tedy dvakrát denně. Druhá osoba mu také pomáhá umývat zbytky mazání. Vzhledem k tomu, že žalobce nohy nepokrčí, není schopen toto realizovat bez druhé osoby. Právě druhá osoba mu masti a pastu aplikuje a provádí léčebná opatření.
6. Uvedené problémy jsou dlouhodobého charakteru. Žalobce není schopen sporné ZŽP zvládat bez každodenní pomoci jiné osoby v přijatelném standardu ve smyslu 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“).
7. Žalobce navrhl, aby soud nechal zpracovat nový posudek o závislosti, který potvrdí, že žalobce není schopen zvládat nesporně šest ZŽP a k tomu další dvě shora citované sporné ZŽP a jde u něj tedy o těžkou závislost (stupeň III).
8. **Žalovaný ve vyjádření k žalobě** uvedl, že podle zdravotnické dokumentace u žalobce nejsou prokazatelně těžce narušeny chování, komunikace, řeč, paměť, intelekt, orientace, smyslové vnímání a nebyla prokázána těžká porucha funkce horních a dolních končetin či kardiopulmonální selhávání. Je prokázána polyartróza nosných kloubů, diabetická periferní neuropatie dolních končetin a bolestivý syndrom bederní páteře při degenerativních změnách, bez obrn. Podle ortopedického vyšetření z února 2024 je bederní páteř klidná a není popsáno ztuhnutí jednoho nebo více úseků páteře, rotace v kyčlích vážnou, kolena jsou s pohybem S 0-5-120, stabilita je dobrá, lýtka jsou oteklá, distálně lehce zarudlá a hlezna s volným pohybem. Na pánvi nebyly prokázány patologie, není zmíněna inkontinence. Stoj je možný s oporou a chůze s oporou pomůcky. U žalobce byl zjištěn nepoměr tělesné výšky vůči hmotnosti, což ztěžuje chůzi a pohyb obecně.
9. Funkční postižení dolních končetin, respektive pohybového ústrojí bylo zohledněno při uznání nezvládání pěti ZŽP. Těžké funkční postižení nelze hodnotit duplicitně ve více ZŽP. Nosné klouby žalobce jsou sice artrotické s omezením rozsahu pohybu, nejsou však ztuhlé a nefunkční. Rovněž páteř není ztuhlá a problematická bederní část je klidná. Horní končetiny jsou bez omezení funkce. Žalobce tak může usednout na toaletu, zaujmout vhodnou polohu, vykonat potřebu běžným způsobem a provést následnou očistu. Žalobce se stejně tak může sehnout, namazat bérce a prsty u nohou a následně je omýt. K tomu lze použít například aplikátor krému se zásobníkem na dlouhé rukojeti a na umývání pak kartáč na dlouhé rukojeti.

10. K návrhu žalobce, aby soud provedl důkaz správními spisy žalovaného a úřadu práce a zejména všemi lékařskými zprávami, dokumentací v obou spisech a zdravotním posudkem, žalovaný podotkl, že součástí správního spisu není a ani nemůže být zdravotnická dokumentace, která byla podkladem pro posouzení stupně závislosti. Součástí správního spisu jsou pouze lékařské zprávy, které žalovanému a úřadu práce žalobce zasílal a které obratem správní orgány zaslaly orgánům posudkovým. Žalobce byl výzvou okresní správy sociálního zabezpečení a posudkovou komisí řádně poučen, že lékařské zprávy je třeba zasílat právě jim za účelem posouzení zdravotního stavu.
11. **Žalobce v replice** požádal soud o nařízení jednání, aby se mohl ke všem okolnostem věci vyjádřit.
12. **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.).
13. **Úřad práce v rozhodnutí z 29. 11. 2023** odkázal na posudek Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) z 15. 11. 2023, který cituje sociální šetření, a dospěl k závěru, že žalobce zvládal sporné ZZP výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví.
14. Žalobce si uvědomuje nutnost fyziologické potřeby a dochází dle potřeby na toaletu, která je zvýšená. Dokáže ji včas používat, zaujme vhodnou polohu, vykoná potřebu a následnou očistu provede samostatně. Manželka musí žalobci pomoci vstát z lůžka. Žalobce malou stranu vykonával do močové láhve a její očistu zajišťovala manželka. Žalobce nepoužíval inkontinenční pomůcky.
15. Podle sociálního šetření léky pro žalobce vyzvedává mladší syn. Manželka chystá léky do ložnice, kde se žalobce zdržuje nejvíce. Žalobce užívá léky třikrát denně. Žalobce si před užitím léky sám zkontroluje a pozná je podle tvaru i barvy. Žalobce je schopen posoudit svůj zdravotní stav, případně mobilním telefonem přivolat pomoc. Podle posudku žalobce dodržuje léčebný režim, ve svých lécích se vyzná a užívá je sám. Žalobce si sám sleduje a organizuje lékařská vyšetření, pozná zhoršení zdraví a dokáže si přivolat pomoc.
16. Žalobce je nadále závislý na pomoci jiné fyzické osoby ve druhém stupni.
17. Žalovaný v **rozhodnutí o odvolání** dospěl k totožnému závěru. Žalobce podal žádost o zvýšení příspěvku na péči 31. 8. 2023, protože se jeho zdravotní stav v posledních měsících velmi zhoršil. Žalobce je fakticky upoután lůžko a nechodí. Jeho zdravotní stav mu vůbec nedovolí opouštět byt. Žalobce se neobejde bez intenzivní pomoci pečující osoby.
18. Žalobce žalovanému 15. 2. 2024 doručil zprávu dermatoložky z 22. 6. 2023 a zprávu ortopeda z 6. 2. 2024. Žalovaný tyto zprávy zaslal posudkové komisi. Žalobce popsal, jak se mu pečující osoba stará o dolní končetiny. Žalobce se po bytě pohybuje pomocí pevného chodítka s pomocí další osoby; neudrží stabilitu. Podle ortopeda má žalobce špatné všechny klouby a nemůže pořádně chodit. U žalobce dochází k pádům; nedovede se ohnout či zvednout něco ze země. Z důvodu imobility zvažovali zrušení ortopedické operace. Trávení je udržováno v chodu pomocí klystýru a léku Imodium. Žalobce využívá zvýšeného WC, ale potřebuje pomoc, a to i s očistou po vykonání potřeby. Žalobce si nezvládne obléct a sundat kalhoty, protože nezvedne nohy. Žalobce dále doložil zprávu ortopeda z 5. 3. 2024. Posudková komise zohlednila v posudku všechny lékařské zprávy, které žalobce zaslal, a to i ty, které byly zaslány po stanovené lhůtě.

19. Žalobce ve vyjádření k podkladům rozhodnutí sdělil, že se jeho stav zhoršil oproti stavu, kdy probíhalo sociální šetření, což vyplývá například z lékařských nálezů z ortopedie z roku 2024. Podle žalobce tak nejsou relevantní lékařské zprávy, které jsou vyhotovené před datem podání návrhu na změnu příspěvku na péči. Ze zprávy ortopeda je zřejmé, že žalobce je imobilní a má mnohočetné těžké poškození váhonosných kloubů. Žalobce není schopen se dostat na toaletu, zaujmout vhodnou polohu a provést očistu. Žalobce není schopen si aplikovat masti a provádět léčebná opatření, protože nepokrčí nohy. Žalobce není schopen zvládat sporné ZZP v přijatelném standardu.
20. Žalovaný podle posudku posudkové komise vypsál diagnózy žalobce a dále to, že žalobce používá invalidní vozík, je orientovaný všemi směry, duševně je bez postižení, čte a píše, používá mobil a počítač a sleduje televizi; má přiměřené duševní kompetence; komunikuje a jeho řeč je srozumitelná.
21. K ZZP výkon fyziologické potřeby žalovaný z posudku posudkové komise citoval, že nebyl zjištěn důvod, pro který by žalobce nebyl schopen samostatně s pomůckami zvládat výkon fyziologické potřeby. Žalobce nemá ztuhlost nosných kloubů dolních končetin, parézy či plegie. I přes artrózu nosných kloubů je dle ortopedického vyšetření zachována jejich hybnost. U žalobce nebyla prokázána anatomická nebo funkční ztráta úchopové schopnosti obou rukou, anatomická či funkční ztráta jedné nebo obou dolních končetin ani duševní onemocnění spojené se sociální dezintegrací. Nebyla poškozena mícha, nejde o nutnost vybavování stolice nebo cévkování druhou osobou. Nejde o inkontinenci moči nebo stolice nebo ošetřování stomii, pokud osoba není schopna si vyměnit absorpční pomůcky a očistit se, nebo retence moči a stolice, pokud se osoba sama nezvládne vyprázdnit cévkováním či s využitím projímadla, klyzmatu, kde tyto potíže jsou objektivně prokázány. Mobilita byla žalobci uznána jako nezvládaná a nelze ji hodnotit duplicitně. Ke zvládání výkonu fyziologické potřeby lze využít pomůcky jako například toaletní křeslo nebo madla. Při hodnocení zvládání ZZP je třeba vzít v úvahu použití vhodných usnadňujících pomůcek. Posudková komise doporučila přizpůsobení lůžka (postranice, hrazda, madla), odstranění prahů v bytě či zvážení použití čtyřkolového chodítka. Při hodnocení schopnosti zvládat ZZP výkon fyziologické potřeby se nebere v úvahu manipulace s oblečením, která je součástí hodnocení ZZP oblékání a obouvání, která byla žalobci uznána jako nezvládaná.
22. Pokud jde o péči o zdraví, žalobce je dle sociálního šetření schopen posoudit svůj zdravotní stav, případně si mobilem přivolat pomoc. Posudková komise konstatovala, že u žalobce není zdravotní důvod, pro který by nezvládal péči o zdraví. Žalobce je schopen léky samostatně užívat, je schopen si přivolat pomoc, používat masti na nohy a bérce a s pomůckou je aplikovat. Rozsah hybnosti dolních i horních končetin to umožňuje. Žalobce nemá těžkou poruchu funkce horních ani dolních končetin. Nejedná se u něj o ztuhlost nosných kloubů dolních končetin. Žalobce nemá funkční ztrátu horních končetin se ztrátou úchopu, nevidomost či těžkou slabozrakost. Nejde u něj o retardaci. K chystání medikace lze využít dávkovač na léky a další pomůcky. Posudková komise neshledala medicínský důvod, proč by žalobce péči o zdraví nezvládal.
23. K usnadňujícím prostředkům dále patří například zdravotně vyhovující oblečení, obuv, hůl, berle, chodítko, zábradlí, madlo, odstranění prahů, lžice na obouvání, protézy, brýle, sluchadlo, pomůcky pro slabozraké, pomůcky při úniku moči, chůze s přidržováním o zábradlí, vstávání s oporou o nábytek a podobné. Postačuje uspokojivé zvládnutí aktivit, nemusí jít o stoprocentní kvalitu. Musí zde být také příčinná souvislost mezi poruchou

funkčních schopností a pozbytím schopnosti zvládat ZŽP. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav musí trvat déle než rok.

24. K námitce žalobce o neaktuálnosti sociálního šetření žalovaný podotkl, že je jen jedním z podkladů rozhodnutí a že posuzování stupně závislosti je plně v kompetenci posudkových lékařů. Je třeba zjistit objektivizovaný zdravotní stav žadatele o dávku.
25. Tvzení žalobce, že je fakticky imobilní, je v rozporu se zprávou ortopeda z 6. 2. 2024, podle které je žalobci diagnostikována pouze zhoršená mobilita a je popsán zdravotní stav žalobce, jeho stabilita, rotace a rozsah pohybu kloubů. Posudková komise měla k dispozici i nález ortopeda z 5. 3. 2024, ze kterého vyplývá záměr předpisu invalidního vozíku a zvážení rehabilitačního pobytu. U osob odkázaných na invalidní vozík je třeba u schopnosti výkonu fyziologické potřeby a schopnosti používat toaletu vyhodnotit funkci obou horních končetin z hlediska jejich pohyblivosti a svalové síly ve vztahu ke schopnosti přemístit se z vozíku na toaletu a zpět, tedy zaujmout vhodnou polohu. Posudková komise podle kompletní zdravotnické dokumentace uvedla, že u žalobce se nejedná o těžkou poruchu funkce horních končetin, jedná se o ztuhlost nosných kloubů dolních končetin.
26. Odborní lékaři nejsou oprávněni konstatovat zvládání či nezvládání ZŽP. Takové posouzení není pro posudkové lékaře závazné a přísluší jen posudkovému lékaři. Vyšetření odborného lékaře slouží pouze jako podklad, jehož výsledky posudková komise zohlední, ale nemůže je nekriticky převzít. Žalovaný uzavřel, že posudková komise vycházela z aktuální a kompletní lékařské dokumentace, a proto považoval posudek posudkové komise za vnitřně bezrozporný a objektivní.
27. Soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
28. **Největší vadou** posudků o závislosti a napadeného rozhodnutí je, že přesvědčivě nevysvětlily, jak může žalobce v přijatelném standardu účelně zvládat při jeho postižení (podle zpráv dermatoložky a ortopeda a podle zpráv citovaných v posudcích posudkových orgánů) aktivity ZŽP výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví.
29. 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 pracoviště IPZS či jiné posudkové komise.
30. 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]. Obsah těchto ZŽP je konkretizován výčtem aktivit v příloze č. 1 vyhlášky.
31. 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.

32. 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 žalobce o vyšetření posudkovým lékařem nebo posudkovou komisí nežádal a posudkoví lékaři shledali, že k posouzení věci je dostatečná shromážděná zdravotnická dokumentace.
33. 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.**
34. 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.**
35. 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.

36. V posuzovaném případě žalovaný uznal žalobci nezvládání pěti ZŽP, a to mobilita, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, stravování a péče o domácnost. Žalobce v žalobě učinil spornými ZŽP výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví.
37. Soud zdůrazňuje, že **nemá** k dispozici úplnou zdravotnickou dokumentaci žadatelů o příspěvek na péči ani posudkové spisy a lékařské zprávy, ze kterých posudkoví lékaři vycházeli.
38. Soud zjistil ze zprávy ortopeda Nemocnice Š. a. s. z 6. 2. 2024, že žalobce je v pořadí k totální endoprotéze kyčlí, má termín 9. 5. 2024. Zatímco čekal na totální endoprotézu, několikrát spadnul a poranil si kolena a hlezna, nezvládne se ani postavit, má schodolez, chodí s chodítkem, ale neudrží rovnováhu, ani doma. Na operaci se ani sám necítí. Podle objektivního vyšetření byl žalobce na vozíku, nezvládne se přesunout na lehátko, **má zhoršenou mobilitu bederní páteře**. Podle doporučení ortopeda vzhledem k výrazné imobilitě je ke zvážení zrušení totální endoprotézy, protože nepovede ke zlepšení mobility a lze předpokládat zhoršení stavu s nutnou dopomocí druhé osoby, případně lze předepsat vozík.
39. Soud zjistil ze zprávy ortopeda z 5. 3. 2024, že žalobce je velmi špatně mobilní a očekává totální endoprotézu kyčle bilaterálně; zhoršení mobility progreduje. Jde u něj o gonartrózu třetího stupně a artrózou hlezna druhého až třetího stupně bilaterálně. Jde o polyartrózu váhonosných kloubů dolních končetin. Ortoped vzhledem k mnohočetnému těžkému poškození váhonosných kloubů doporučil konzervativní postup. Shodně s jiným ortopedem shledal operační ošetření za nepřínosné a vysoce rizikové.
40. Citované lékařské zprávy vnesly důvodné pochybnosti do zjištěného skutkového stavu ve smyslu § 3 správního řádu, zejména v tom, zda je žalobce pohybově schopen zvládnout sporné aktivity ZŽP. Je namístě dalším dokazováním skutkový stav objasnit.
41. Posudková komise dospěla k závěru, že žalobce zvládá ZŽP výkon fyziologické potřeby, protože je to uvedeno v sociálním šetření a je třeba použít pomůcky jako madla a nástavec na toaletu. Posudková komise vyhodnotila, že žalobce zvládá péči o zdraví, protože léky je schopen samostatně užívat, je schopen si přivolat pomoc a použít masti na nohy a bérce s pomůckou na aplikaci.
42. Takové úvahy však nejsou přesvědčivé a dostatečné pro přijetí posudkového závěru. Je třeba zohlednit podstatné skutečnosti, které vyplývají z nejaktuálnějších lékařských zpráv. Pokud posudek staví svůj závěr na zjištěních, která nejsou pro věc relevantní a posudkově významná zejména z hlediska plynutí času a existence nových důkazů, není přesvědčivý.
43. S ohledem na instrukci¹ správní orgány neuvedly srozumitelnou úvahu o tom, jak žalobce při jeho výrazné imobilitě může zvládnout ZŽP výkon fyziologické potřeby, zejména zaujmout vhodnou polohu, provést očistu a používat hygienické pomůcky, když je imobilní, nestabilní a padá a dochází k úrazům, jak vyplynulo ze zpráv ortopedů z 6. 2. 2024 a 5. 3.

¹ srov. Instrukci 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, dostupnou na www.mpsv.cz.

2024. Rovněž není z posudku posudkové komise a napadeného rozhodnutí jasné, jak se žalobce na WC vůbec dostane, když u ortopeda objektivně seděl na vozíku a ani se nedostal na lehátko, není schopen pohybu po bytě a přemístění bez pomoci z lůžka na vozík či chodítko a jeho bederní páteř má zhoršenou mobilitu (dle zprávy ortopeda z 6. 2. 2024).

44. K ZŽP **péče o zdraví** žalobce namítal, že si není schopen aplikovat masti a krémy a provádět ošetření ekzémů; má hranaté prsty a modrají mu, je třeba je masírovat. Žalobce nepokrčí nohy.
45. Žalovaný podle posudku posudkové komise neshledal úplnou nebo těžkou poruchu pohybového ústrojí, horních a dolních končetin; argumentoval tím, že žalobce je pohyblivý, používá počítač a mobilní telefon, je orientovaný, nemá ztuhlou páteř a klouby, nic mu nebrání aktivity této ZŽP vykonat.
46. 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.
47. Podle sociálního šetření 5. 9. 2023 žalobce uvedl, že se pohybuje pomocí posuvného chodítka a v doprovodu další osoby. Byt opouští pouze z důvodu návštěvy lékařů. Má potíže s rovnováhou. Pokud upadne, není schopen vstát. Má potíže překračovat prahy v bytě. Z lůžka mu musí pomoci vstávat manželka. Čeká asi dva až tři roky na operaci kyčlí obou dolních končetin, pravá kyčel je horší. Má zúžený páteřní kanál a nedokrvený pravý stehenní sval, což má za následek křeče i během noci. Kvůli nedostatečnému prokrvování dolních končetin část noci musí sedět a mít nohy na zemi. S usedáním či vstáváním má potíže, musí se o něco opřít nebo potřebuje pomoc další osoby. Nedokáže stát bez opory. Drobné předměty nepřenáší. Má potíže sám změnit polohu na lůžku. Už i upadl z lůžka na zem. Léky k němu do ložnice přináší manželka, užívá je třikrát denně. Asi před dvěma až třemi měsíci měl úraz, spadl z lůžka, musela být přivolána pomoc, protože sám nevstane a byl odvezen do nemocnice.
48. Podle instrukce je třeba posoudit jemnou motoriku rukou, schopnost provádět ošetření předepsaná lékařem, provádět hygienická opatření včetně dezinfekce WC, nádob na moč apod. Pokud ortopedi konstatují v aktuálních zprávách těžkou poruchu nosného a pohybového ústrojí, je třeba zvážit schopnost zvládat aktivity ZŽP péče o zdraví (jestli se žalobce vůbec ohne a namaže mezprsty, jestli tam dosáhne a prsty na rukách mají dostatečnou funkci ap.).
49. Vadou napadeného rozhodnutí je, že posudek posudkové komise a napadené rozhodnutí odkazují na sociální šetření z 5. 9. 2024, které neodpovídalo zdravotnímu stavu žalobce v době vydání posudku posudkové komise 11. 4. 2024 (tj. o více než šest měsíců později). Žalobce přitom na zhoršení zdravotního stavu upozorňoval a dokládal nové lékařské zprávy.
50. Je třeba dodat, že podle § 3 písm. c) zákona o sociálních službách dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy **trvá nebo má trvat** déle než jeden rok, a který omezuje funkční schopnosti nutné pro zvládání základních životních potřeb. Proto je třeba rovněž vzít v úvahu, jestli se pohyblivost u žalobce může zlepšit, když posudkový lékař v posudku o závislosti v prvním stupni vyslovil, že ke zlepšení

nedojde a zda tento závěr nevyplývá i ze zpráv ostatních lékařů. Je třeba přihlédnout i k závěru dvou ortopedů ve zprávách z 5. 3. 2024 a 6. 2. 2024, že u žalobce není možná TEP kyčlí.

51. Soud zjistil ze záznamu ze sociálního šetření 5. 9. 2023, že žalobce k výkonu fyziologické potřeby uvedl, že si její nutnost uvědomuje a podle potřeby dochází na toaletu, která je zvýšená. Dokáže ji včas použít, zaujme vhodnou polohu, vykoná potřebu a očistu provede samostatně. Z lůžka mu musí pomoci vstát manželka. Po velké straně vykonává očistu v koupelně vedle. Malou stranu vykonává do močové láhve. Její očistu zajišťuje manželka. Žalobce nepoužívá inkontinenční pomůcky.
52. Ke zvládání sporných ZŽP je namístě vzít v úvahu mobilitu žalobce nejen při posouzení ZŽP mobilita, ale i při posouzení dalších ZŽP, kde je podstatou jejich zvládání určitá schopnost pohybu (jak uvedl žalovaný ve věci sp. zn. 72 Ad 2/2025, bod 9 rozsudku).
53. Soud dospěl k závěru, že žalovaný z podkladů rozhodnutí nevyvodil skutkové a právní závěry v souladu se zákonem o sociálních službách, vyhláškou a se správním řádem, a řádně se s podklady rozhodnutí a rozpory mezi nimi nevypořádal. Nebyl odstraněny rozpory mezi sociálním šetřením a posudky o závislosti a mezi posudkem posudkové komise a zprávami ortopedů z 6. 2. 2024 a 5. 3. 2024. Je třeba uvážit, jestli žalobce vůbec může fyzicky naplnit účel sporných ZŽP.
54. 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.“
55. Správní orgán rozhoduje podle stavu ke dni vydání rozhodnutí, resp. ke dni, ke kterému posudková komise shromáždila podklady posudku o závislosti (§ 16a odst. 6 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). Pokud se zdravotní stav žadatele o příspěvek na péči (rychle) zhoršuje, zejména posudkově významně, a vyplývá to z dokazování, je třeba k tomu přihlédnout (např. pokračovat v dokazování, zohlednit dopad nemoci, která se nezlepší, a její charakter).
56. Přesvědčivost posudku o závislosti na pomoci jiné fyzické osoby záleží i v tom, aby byl dostatečně srozumitelný pro jeho adresáty a následný přezkum. Ten, kdo zdravotní stav posuzuje, si musí být vědom, že jeho role je především zprostředkující – má odborné informace srozumitelně a pokud možno komplexně vysvětlit „inteligentnímu laikovi“ tak, aby tento na jejich základě mohl o věci posuzované správně rozhodnout. Musí si přitom být vědom, že „inteligentní laik“ sice má duševní schopnosti porozumět těmto odborným informacím, ovšem pro jejich rychlé a patřičně důkladné pochopení mu chybí znalost širších

souvislostí a celé řady základních principů, které odborníkovi připadají samozřejmé (srov. rozsudek NSS č. j. 2 Ads 17/2017-15).

57. Otázkou je, jestli byl žalobce řádně vyšetřen, byly stanoveny všechny diagnózy a určena léčba. K prokázání stupně závislosti je třeba doložit důkazy, kterými jsou pečlivě popsány lékařské nálezy z objektivních funkčních vyšetření. Rozhodným obdobím, za které se posuzuje zdravotní stav, je od podání žádosti 31. 8. 2023 (počátek a předmět řízení vymezil žalobce svou žádostí) do vydání rozhodnutí o odvolání 3. 5. 2024 (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).
58. 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 žalobce vznesl konkrétní 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).
59. 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).
60. Ačkoli posudkové orgány primárně hodnotí vyšetření ošetřujících lékařů, v případě rozporů a nejasností ohledně skutkového stavu mohou samy vyšetřit posuzované osoby (č. j. 10 Ads 337/2016-33) nebo nařídít jejich vyšetření v souladu s § 16 odst. 1 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, a Metodickým pokynem Ministerstva práce a sociálních věcí č. j. 2013/77855-722 pro postupy posudkových komisí MPSV při posuzování zdravotního stavu pro účely opravných řízení, čl. IX bod 1.
61. Je třeba také dodat, že posudkoví lékaři mají za úkol „pouze hodnotit zdravotní stav žadatelů podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění.“ To je úkolem ošetřujícího lékaře stěžovatele a lékařů odborných, u nichž se léčí. Ti se pak podílejí na kompletizaci zdravotní dokumentace. Přítomnost stěžovatele na jednání posudkové komise by tak byla nezbytná pouze v případě, pokud by zdravotní dokumentace o jeho zdravotním stavu byla neúplná, některé nálezy nejednoznačné či dokonce rozporné, případně pokud by bylo třeba došetřit některé skutečnosti v rámci vyšetření za hospitalizace a komise k tomu od něj potřebovala podrobnější informace“ (viz rozsudky NSS č. j. 3 Ads 91/2012-19 nebo č. j. 2 Ads 209/2015-76, bod 44). Osobní vyšetření má zvláštní význam, existují-li rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály.
62. K návrhu žalobce na provedení dokazování novým posudkem o závislosti žalobce na pomoci jiné fyzické osoby soud konstatuje, že za daného procesního stavu neshledal důvod pro zpracování znaleckého posudku a z žádného právního předpisu mu nevyplývá oprávnění, aby vyžádal posudek stejné nebo jiné posudkové komise. Ve věcech příspěvku na péči tak může učinit pouze žalovaný, a to podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.
63. 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.).

64. Soud v souladu s § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce žádné náklady řízení neuplatnil a neúspěšnému správnímu orgánu takové právo ve věcech sociální péče nepřísluší.

Poučení:

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

Olomouc 30. dubna 2025

Martina Rýznarová v. r.
samosoudkyně