



ČESKÁ REPUBLIKA  
ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem ve věci

žalobce: **A. B.**  
bytem X  
zastoupený zákonnou zástupkyní V. B.  
bytem X

proti

žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí,**  
se sídlem Na Poříčním právu 1, 128 01 Praha 2

o žalobě proti rozhodnutí ze dne 28. 2. 2024, č. j. MPSV-2024/51165-917,  
sp. zn. SZ/MPSV-2023/223281-921,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 28. 2. 2024, č. j. MPSV-2024/51165-917, sp. zn. SZ/MPSV-2023/223281-921, **se zrušuje** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalobci se právo na náhradu nákladů řízení **nepřiznává**.

### Odůvodnění:

#### I. Vymezení věci

1. Žalobce se včasně podanou žalobou, doručenou Krajskému soudu v Brně (dále též „krajský soud“ či „zdejší soud“), domáhal zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalovaného (dále též „napadené rozhodnutí“), kterým bylo podle ustanovení § 90 odst. 1 písm. c) zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, ve znění pozdějších předpisů (dále též „správní řád“), změněno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Brně (dále též „správní orgán I. stupně“) ze dne 19. 9. 2023, č. j. 258185/2023/BBA, sp. zn. SZ/58779/2013/AIS-SSL (dále též „prvostupňové rozhodnutí“) tak, že podle ustanovení § 7, § 8 odst. 1 písm. c), v návaznosti na ustanovení § 11 odst. 1 písm. c) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen „zákon o sociálních službách“) se příspěvek na péči přiznává ve výši 13 900 Kč měsíčně od května 2023.
2. Prvostupňovým rozhodnutím bylo z moci úřední ve věci opětovného posouzení nároku a výše z důvodu ukončení platnosti posudku rozhodnuto tak, že se žalobci snižuje příspěvek na péči z 19 200 Kč na 6 600 Kč měsíčně od října 2023, jelikož žalobce není schopen zvládat 5 základních životních potřeb posuzovaných podle § 9 zákona o sociálních službách. Podle § 8 odst. 1 zákona o sociálních službách je žalobce považován za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II – středně těžká závislost a v souladu se stanoveným stupněm závislosti byla podle § 11 zákona o sociálních službách stanovena měsíční výše příspěvku.

#### II. Napadené rozhodnutí

3. Žalovaný shrnul, že žalobci byl z moci úřední ve věci opětovného posouzení nároku a výše příspěvek na péči snížen z 19 200 Kč na 6 600 Kč.
4. Správní orgán I. stupně nepřiznal žalobci příspěvek na péči s odůvodněním, že posouzením stupně závislosti osoby pro účely příspěvku na péči bylo posudkovým lékařem Městské správy sociálního zabezpečení Brno-město (dále jen „MSSZ“) stanoveno, že jde osobu do 18 let věku, která se podle § 8 odst. 1 písm. b) zákona o sociálních službách považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopen zvládat čtyři nebo pět základních životních opotřebů a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby. Žalobce potřebuje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pomoc při základních životních potřebách: orientace, komunikace, oblékání a obouvání, péče o zdraví, osobní aktivity.
5. Proti prvostupňovému rozhodnutí podala zákonná zástupkyně žalobce odvolání, ve kterém mj. uvedla, že žalobce dále nezvládá základní životní potřeby stravování, tělesná hygiena a výkon fyziologické potřeby.
6. V rámci odvolacího řízení byl zdravotní stav žalobce přezkoumán a zhodnocen na jednání PK MPSV dne 4. 1. 2024 bez přítomnosti žalobce i jeho zákonné zástupkyně. PK

MPSV oproti posudkovému lékaři MSSZ dospěla k závěru, žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládá šest základních životních potřeb, a to: orientace, komunikace, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, péče o zdraví a osobní aktivity. Z hlediska medicínského jde podle PK MPSV o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který žalobce limituje. Z posudkového hlediska však nebylo prokázáno, že by funkční omezení vyplývající ze zjištěného zdravotního stavu posuzovanému bránilo ve schopnostech zvládat další základní životní potřeby mimo uznaných.

7. Žalovaný v napadeném rozhodnutí konstatoval, že posudkový závěr vychází ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory.
8. K námitkám žalobce žalovaný odkázal na závěry posudku PK MPSV. Dále uvedl, že v případě žalobce nebyla uznána mimořádná péče, která je poskytována navíc dítěti či mladistvému, která je poskytována rodičem či jinou osobou z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Při hodnocení potřeby mimořádné péče se porovnává rozsah, intenzita a náročnost péče, kterou je třeba věnovat posuzované osobě s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku. Jde o takový typ péče, která se v daném věku dítěti bez zdravotního postižení neposkytuje vůbec.
9. Ohledně základní životní potřeby mobility žalovaný uvedl, že nelze považovat za potřebu pomoci nebo dohledu doprovod při vycházce z důvodu zvýšení bezpečnosti. K neschopnosti mobility mohou vést těžká postižení až úplná ztráta funkce dolních končetin. U žalobce nebylo prokázáno těžké omezení hybnosti dolních končetin, nebyly prokázány těžké parézy dolních končetin, které by byly objektivním podkladem k nezvládnutí chůze po rovině a po schodech.
10. U základní životní potřeby stravování žalovaný konstatoval, že za neschopnost jejího zvládnutí lze pokládat stav, kdy osoba není schopna sama si stravu naporcovat a bez cizí pomoci není schopna přijímat potravu, nalít si nápoj a napít se. Podle PK MPSV nebyla nařízena žádná speciální dieta. Mentální deficit žalobce umožňuje základní sebenasycení. Pomoc při přípravě stravy a dohled na racionální dietou PK MPSV nezpochybnila, z posudkového hlediska se však nejedná o mimořádnou péči.
11. Základní životní potřeba výkon fyziologické potřeby se považuje za zvládanou, pokud posuzovaná osoba je schopna včas používat WC, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky. Přitom se hodnotí smyslové, mentální, duševní a tělesné schopnosti zvládat jednotlivé aktivity této základní životní potřeby. Žalobce je schopen v rámci domácnosti dojít na WC, je schopen sedu, funkce rukou k očištění porušena není. Mentální defekt dovoluje zvládat základní hygienické návyky včetně očištění. Dopomoc při očištění nebyla uznána jako mimořádná péče.
12. Výsledky sociálního šetření, které provedl pracovník Úřadu práce, byly zapracovány do posudku MSSZ. PK MPSV přezkoumává posudek MSSZ, do kterého bylo sociální šetření zapracováno. Ve výsledku posouzení PK MPSV byl posouzen zdravotní stav žalobce i s ohledem na provedené sociální šetření.
13. Žalovaný vyhodnotil posudek PK MPSV jako komplexní, objektivní a přesvědčivé posouzení zdravotního stavu žalobce. Při rozhodování o odvolání žalovaný vnímal posudek PK MPSV jako stěžejní důkazní prostředek. V souladu s tím bylo rozhodnuto.

### III. Žaloba

14. Žalobce předně uvedl, že žalovaný uznal, že celkem nezvládá 6 základních životních potřeb – orientace, komunikace, oblékání a obouvání, péče o zdraví, osobní aktivity, tělesná hygiena. Nadto však žalobce nezvládá základní životní potřebu stravování a výkon fyziologické potřeby.
15. U základní životní potřeby stravování není žalobce schopen si bez pomoci druhé osoby vybrat samostatně ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat je, dodržovat stanovený dietní režim a konzumovat stravu v obvyklém denním režimu. Dietní režim musí žalobce dodržovat z důvodu obezity, je nutné žalobci porcovat a dávkovat jídlo. Z jednotlivých aktivit obsažených v této základní životní potřebě tak není schopen zvládat vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, dodržovat stanovený dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu.
16. Co se týče výkonu fyziologické potřeby, žalobce nezvládá bez pomoci druhé osoby včas použít WC, pouze oznámí, že chce vykonat fyziologickou potřebu, avšak čeká na pokyn druhé osoby, aby na WC došel a použil jej. S ohledem na to, že nekomunikuje, nedokáže si říci o uvolnění toalety a pokud je WC obsazeno, vykoná potřebu na místě. Na WC si zajde sám. Nezvládá však bez druhé osoby provést očistu a nerozezná a nepoužije hygienické pomůcky, jelikož neumí číst. Z jednotlivých aktivit obsažených v této základní životní potřebě žalobce není schopen zvládat včas použít WC, provést očistu, používat hygienické pomůcky.
17. S posouzením PK MPSV žalobce nesouhlasí, neboť v posudku nebyly zohledněny doložené lékařské zprávy. Žalobce dále upozornil na to, že shledává pochybení v závěru posudku PK MPSV ohledně toho, že nevyplynula významná změna zdravotního stavu žalobce. Podle lékařské zprávy z psychiatrie je ale zdravotní stav žalobce neměnný. Jedná se o trvalé postižení, vyžadující dohled a dopomoc dospělé osoby, přičemž do budoucna nelze očekávat zlepšení. Náročnost a nutnost celodenní péče o žalobce se rovněž podává z provedeného sociálního šetření.
18. Závěry žalovaného, že u žalobce „není prokázáno závažné postižení kloubní hybnosti horních končetin, nejsou těžké parézy, není úplná ztráta úchopu oboustranně, které by byly objektivním důvodem k nezvládnutí základní životní potřeby stravování“ a u základní životní potřeby výkonu fyziologické potřeby, že „funkce rukou rovněž k očištění porušena není“ považoval žalobce za liché. Při posuzování schopností žalobce při zvládání jednotlivých aktivit základní životní potřeby je totiž nutno zohlednit, že byť žalobce dosáhl fyzického věku 15,5 roku, mentálně se pohybuje ve věku 3 – 5letého dítěte. Pro zvládání základních životních potřeb je třeba posuzovat jej komplexně, což podle názoru žalobce žalovaný neučinil, ačkoliv z lékařské zprávy z psychiatrie tyto skutečnosti jasně vyplývají.
19. Žalobce se proto domnívá, že napadené rozhodnutí nevychází ze skutečného stavu, nebyly zohledněny lékařské zprávy z psychiatrie a závěry sociálního šetření. Žalovaný u zvládání základních životních potřeb stravování a výkon fyziologické potřeby pouze zopakoval závěry posudkového lékaře MSSZ. Žalobce nezvládá 8 základních životních potřeb a měl být zařazen do IV. stupně závislosti.
20. Závěrem žalobce navrhl, aby krajský soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.

#### IV. Vyjádření žalovaného

21. Žalovaný se ve svém vyjádření k žalobě vyjádřil k tvrzením žalobce následovně.
22. V první řadě žalovaný uvedl, že PK MPSV hodnotila ve svém posudku stav žalobce komplexně, při stanovení a hodnocení jeho diagnózy vycházela ze všech včasné doložených lékařských zpráv a ze závěrů sociálního šetření. Objektivizovaný zdravotní stav žalobce dala PK MPSV do souvislosti se zákonnými podmínkami nároku na příspěvek na péči. Z posudku i z napadeného rozhodnutí je zřejmé, že se správní orgány zabývaly veškerými relevantními námitkami a důkazními návrhy žalobce, které včas uplatnil.
23. K namítané lékařské zprávě ze dne 7. 2. 2024 již nebylo možné přihlížet. Koncentrace podkladů k posouzení zdravotního stavu byla ukončena okamžikem vypracování posudku PK MPSV. K podkladům předloženým po uplynutí stanovené lhůty se v souladu s § 16a odst. 6 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení“) nepřihlíží a nové skutečnosti již nelze dokládat.
24. Žalovaný ve věci žalobce shromáždil zákonem stanovené podklady, při posouzení zdravotního stavu žalobce PK MPSV vycházela z relevantních a aktuálních podkladů, které měla k dispozici, a z výsledků sociálního šetření. Posudek PK MPSV žalovaný vyhodnotil jak po stránce úplnosti, tak přesvědčivosti, přezkoumatelnosti a bezrozpornosti. Žalovaný v řízení postupoval v souladu s právními předpisy a své závěry odůvodnil s odkazem na zjištěný zdravotní stav žalobce. Žalovaný má za to, že v řízení nedošlo k žádnému pochybení a žaloba proto není důvodná. S ohledem na výše uvedené žalovaný navrhl, aby krajský soud žalobu v plném rozsahu zamítl.

#### **V. Posouzení věci krajským soudem**

25. Žaloba byla podána v zákonné dvouměsíční lhůtě (§ 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního – dále jen s.ř.s.), osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s.ř.s.) a jde o žalobu přípustnou (zejména § 65, § 68 a § 70 s.ř.s.).
26. Napadené rozhodnutí žalovaného krajský soud přezkoumal v řízení podle části třetí, hlavy II, dílu 1, § 65 a následujících s.ř.s. v mezích uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s.ř.s.), ověřil přitom, zda rozhodnutí netrpí vadami, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti, a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době vydání rozhodnutí (§ 75 odst. 1 s.ř.s.).
27. Soud ve věci rozhodl bez nařízení jednání za splnění zákonných podmínek (§ 51 odst. 1 s.ř.s.).
28. Po řádném posouzení žalobních námitek dospěl krajský soud k závěru, že žaloba je důvodná.
29. Krajský soud v první řadě považuje za potřebné připomenout právní úpravu poskytování příspěvku na péči a její výklad v ustálené judikatuře správních soudů.
30. Právní úprava poskytování příspěvku na péči je obsažena v zákoně o sociálních službách a vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen „prováděcí vyhláška“). Aktuální právní úprava rozlišuje pro účely poskytování příspěvku na péči čtyři stupně závislosti, přičemž kritériem pro hodnocení míry závislosti oprávněné osoby na pomoci jiné osoby, a tedy i pro zařazení do

jednotlivých kategorií je posuzování zvládání deseti základních životních potřeb vymezených v ustanovení § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách. Jedná se o následující potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. U osoby do 18 let věku se podle § 9 odst. 3 zákona o sociálních službách nehodnotí schopnost zvládat základní životní potřebu uvedenou v odstavci 1 písm. j), tj. péče o domácnost.

31. Bližší vymezení životních potřeb rozhodných pro stanovení stupně závislosti na pomoci jiných osob lze nalézt v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky. Podle ustanovení § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky se při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby *posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládání základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení.* Podle ustanovení § 2a citované vyhlášky přitom rovněž platí, že k tomu, aby bylo možno učinit závěr, že posuzovaná osoba je při zajištění některé z životních potřeb závislá na pomoci jiné osoby, postačí, pokud posuzovaná osoba nezvládá, byť jen jedinou z aktivit vyjmenovaných v této příloze.
32. Dále podle § 2b prováděcí vyhlášky, *pokud osoba do 18 let věku nemá z důvodu nízkého věku a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje ještě vyvinutou schopnost zvládat některou ze základních životních potřeb nebo některou aktivitu, které jsou vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce, není pro účely posuzování stupně závislosti považována za osobu, která je neschopna základní životní potřebu zvládat. To neplatí, pokud osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu při zvládání základní životní potřeby nebo některé aktivity, které jsou vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce, vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.*
33. Jak bylo uvedeno již výše, žalobce byl uznán neschopným zvládání základních životních potřeb orientace, komunikace, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, péče o zdraví a osobní aktivity. V žalobě pak namítá nezvládání základní životní potřeby stravování a výkon fyziologické potřeby. Nezvládání základní životní potřeby mobilita nenamítá. Z tohoto důvodu krajský soud nyní shrne pouze namítané nezvládané základní životní potřeby, a to stravování a výkon fyziologické potřeby.
34. Pokud se jedná o potřebu stravování, prováděcí vyhláška stanoví, že *za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.*

35. Za zvládání základní životní potřeby **výkon fyziologické potřeby** se podle prováděcí vyhlášky považuje stav, *kdy osoba je schopna včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.*
36. Podle ustanovení § 8 odst. 1 zákona o sociálních službách osoba do 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři základní životní potřeby, b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat čtyři nebo pět základních životních potřeb, c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat šest nebo sedm základních životních potřeb, d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat osm nebo devět základních životních potřeb, a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.
37. Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se dle ustanovení § 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky považuje stav, *kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu.*
38. Podle ustanovení § 10 zákona o sociálních službách u osoby do 18 let věku se při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby podle § 9 odst. 1 a při hodnocení potřeby mimořádné péče porovnává rozsah, intenzita a náročnost péče, kterou je třeba věnovat posuzované osobě se zdravotním postižením, s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku. Při stanovení stupně závislosti u osoby do 18 let věku se nepřihlíží k potřebě péče, která vyplývá z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje. Mimořádnou péčí se rozumí péče, která svým rozsahem, intenzitou nebo náročností podstatně přesahuje péči poskytovanou osobě téhož věku.
39. Podle ustanovení § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách správní orgán I. stupně při posuzování stupně závislosti osoby na pomoci jiné fyzické osoby pro účely přiznání příspěvku na péči vychází ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Z těchto podkladů vychází následně také odvolací správní orgán (srov. též rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 50/2009-63, či ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 63/2013-46).
40. Předmětem napadeného rozhodnutí je rozhodnutí o příspěvku na péči dle zákona o sociálních službách, přičemž i v tomto řízení platí správní řád. Proto i v tomto řízení platila pro správní orgány povinnost zjistit skutkový stav, o němž nejsou důvodné pochybnosti (ustanovení § 3 správního řádu) a povinnost koncipovat odůvodnění rozhodnutí tak, aby korespondovalo se správním spisem a bylo plně přezkoumatelné, slovy zákona uvést v něm „*důvody výroku nebo výroků rozhodnutí, podklady pro jeho vydání, úvahy, kterými*

se *správní* *orgán* *řídil*  
*při jejich hodnocení a při výkladu právních předpisů a informace o tom, jak se správní orgán*  
*vypořádal s návrhy a námitkami účastníků a s jejich vyjádřením k podkladům rozhodnutí“*  
(§ 68 odst. 3 správního řádu).

41. Pro posouzení zdravotního stavu žadatele o příspěvek na péči je třeba odborných medicínských znalostí, kterými disponují speciální posudkové komise. Pro účely odvolacího správního řízení, jehož předmětem je příspěvek na péči, posuzuje zdravotní stav osoby posudková komise zřízená žalovaným na základě § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v relevantním znění. V řízeních, v rámci nichž je rozhodováno o příspěvku na péči, se musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v ustanovení § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Stěžejním důkazem v tomto řízení je lékařský posudek, a proto je na něho kladen požadavek úplnosti a přesvědčivosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53). Tento požadavek vychází z premisy, že odborné závěry, které jsou v posudcích vysloveny, nemohou být přezkoumávány ze strany správních orgánů či soudů, neboť ty k takovému posouzení nedisponují potřebnými znalostmi (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2015, č. j. 3 Ads 129/2014-24). V řízeních o žalobách proti rozhodnutím, jež jsou založeny na zmíněných posudcích, správní soudy podrobují posudky testu jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 12. 2013, č. j. 3 Ads 24/2013-34, ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37, ze dne 26. 3. 2015, č. j. 4 Ads 263/2014-60, či ze dne 15. 4. 2015, č. j. 6 Ads 217/2014-23). Aby byl posudek jednoznačný, úplný a přesvědčivý, je třeba, aby se vypořádal se všemi relevantními podklady (viz ustanovení § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách) a přezkoumatelnou úvahou z nich vyvodil závěry podstatné pro posouzení zdravotního stavu osoby (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 2. 2015, č. j. 1 Ads 156/2014-28). V souladu

s ustanovením § 2a vyhlášky posudková komise musí posoudit zvládnutí dané životní potřeby skrze dílčí aktivity vymezené pro jednotlivé potřeby v příloze č. 1 vyhlášky (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37). Nezvládnutí, byť jen jedné z vymezených aktivit, znamená nezvládnutí dané životní potřeby (ustanovení § 2a vyhlášky). Jestliže na základě lékařských podkladů lze konstatovat, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá a posudková komise dospěje k závěru, že tato životní potřeba je i přesto zvládána, musí tento závěr dostatečně a přesvědčivě zdůvodnit (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013-32). Vyplývají-li z jednotlivých podkladů rozporné závěry, posudková komise musí tyto rozpory přesvědčivě vysvětlit (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37). Postaví-li posudková komise své hodnocení na rozporných základech, aniž by rozpory odstranila či vysvětlila, je povinností žalovaného žádat doplnění posudku (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25). Povahou posudku, jakož i na něj kladenými požadavky, se již opakovaně ve své rozhodovací činnosti zabýval Nejvyšší správní soud, který dovedl, že „(...) se jedná sice o tzv. povinný důkaz, nicméně nikoliv o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Posudek podléhá hodnocení správního orgánu,

*jeho správnost není nikterak presumována. Ačkoliv odborné lékařské závěry posudku nepodléhají hodnocení správních orgánů, neboť k tomu nemají správní orgány odborné lékařské znalosti, nezabývá je to povinností hodnotit provedené důkazy ve správním řízení, a tudíž i správnost posudku z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti“ (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009-60, či rozsudek téhož soudu ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104).*

42. V daném případě učinil žalovaný závěr, že posudek PK MPSV splňuje všechny shora uvedené požadavky a může tedy posloužit jako podklad pro rozhodnutí ve věci samé. Tento názor však krajský soud nesdílí. Aby totiž bylo možné posudek považovat za skutečně přesvědčivý, je třeba trvat na tom, aby se posudková komise náležitým způsobem vypořádala se všemi rozhodnými skutečnostmi, především pak těmi, které jsou uvedeny v podkladové dokumentaci a které namítá žadatel o změnu výše příspěvku na péči (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 3. 2016, č. j. 3 Ads 262/2015-34).
43. Krajský soud hodnotil jednoznačnost, úplnost a přesvědčivost posudku PK MPSV a rozhodnutí žalovaného ve vztahu k hodnocení schopnosti žalobce zvládat dvě sporně tvrzené základní životní potřeby (stravování, výkon fyziologické potřeby). Shledal, že závěry žalovaného dostatečné nejsou a nezbyvá než přisvědčit námitkám žalobce.
44. V napadeném rozhodnutí chybí hodnocení schopnosti žalobce (hodnocení provedené dle prováděcí vyhlášky a její přílohy 1) zvládat jednotlivé aktivity ve vztahu k potřebám, které byly považovány za takové, které žalobce zvládá. Touto vadou trpí i samotný posudek PK MPSV.
45. V odvolacím řízení si žalovaný správně vyžádal posudek příslušné PK MPSV (ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). Žalovaný pak při rozhodování o odvolání proti rozhodnutí správního orgánu I. stupně musel vycházet v rámci odvolacích námitek navíc i z posudku PK MPSV. Správní orgán v tomto řízení musí vycházet pouze z takového posudku PK MPSV, který je nejen úplný, tedy obsahuje veškerou dostupnou zdravotnickou dokumentaci, ale zejména musí splňovat požadavek přesvědčivosti, tzn. že musí obsahovat náležité a logické zdůvodnění svých posudkových závěrů. Pokud tomu tak není, nemůže správní orgán nahradit činnost PK MPSV, ale musí nedostatky jeho posudku odstranit, a to za pomoci zejména dalšího posudku PK MPSV. Pokud správní orgán opře své závěry o posudek se zmíněnými nedostatky, nemůže již soud v soudním řízení tyto sám odstranit, neboť ani soud nemůže nahrazovat činnost PK MPSV a nemůže si sám vyžádat doplněk posudku či revizní posudek PK MPSV. Je totiž nesporné, že rozhodnutí v dané věci je závislé především na odborném lékařském posouzení, k němuž je ze zákona povolána právě posudková komise, jedná se tedy o stěžejní důkaz. Pokud již posudek PK MPSV vykazuje vady mající základ v nedostatečném odůvodnění a nepřezkoumatelnosti, přenesse tyto vady i do rozhodnutí žalovaného.
46. Krajský soud musí v nyní souzené věci konstatovat, že i dotčený posudek PK MPSV, tedy podklad, ze kterého žalovaný vycházel, trpí výše uvedenými nedostatky, když sice odkazuje na zmíněné sociální šetření a lékařské zprávy, avšak nedostatečně hodnotí schopnosti žalobce při zvládání základních životních potřeb, které byly hodnoceny jako ty, které žalobce zvládá. PK MPSV totiž provedené sociální šetření a předložené lékařské zprávy toliko vyjmenovala, avšak dále jim v obsahu svého posudku nevěnovala žádnou

pozornost. Zjištěné skutečnosti nikterak nehodnotila a ani je nekonfrontovala s jednotlivými základními životními potřebami a vlastními zjištěními.

47. PK MPSV v posudku pouze stručně uvedla, že z doložené dokumentace není prokázáno posudkově významné postižení smyslových funkcí, není prokázáno těžké omezení hybnosti kloubů ani páteře, nejsou prokázány těžké parézy končetin, není prokázána inkontinence, není prokázána trvalá kardiální či dechová nedostatečnost. Z doložené dokumentace podle PK MPSV dále nevyplývají těžké poruchy smyslové, duševní (než uvedené) nebo pohybové, které by byly objektivním podkladem pro neschopnost zvládat ostatní základní životní potřeby než uznané. PK MPSV nepochybnila, že z medicínského hlediska se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který žalobce limituje. Z posudkového hlediska nebylo prokázáno, že by funkční omezení vyplývající ze zdravotního stavu posuzovanému bránilo ve schopnostech zvládat další základní životní potřeby mimo uznaných.
48. PK MPSV se však vůbec nezabývala konkrétně tím, jak žalobcův zdravotní stav omezuje jeho schopnosti vykonávat jednotlivé aktivity v rámci namítaných základních životních potřeb.
49. K tomu soud v první řadě uvádí, že se nejdříve zabýval tím, že žalobce v době vydání napadeného rozhodnutí dosáhl bezmála 16 let věku. Vzhledem k věku žalobce tedy bylo nutné hodnotit potřebu mimořádné péče. Ze zprávy školského poradenského zařízení ze dne 16. 3. 2022, zpracované psychologem a speciálním pedagogem, však jednoznačně vyplynulo, že žalobce se mentálně pohybuje na úrovni 3 – 5letého dítěte. Z lékařské zprávy z psychiatrie ze dne 30. 1. 2023 pak vyplynulo, že u žalobce se jedná o středně těžké postižení, intelekt je v pásmu středně těžké mentální retardace. Do budoucna nelze očekávat zlepšení jeho stavu, jedná se o trvalé postižení.
50. Je tedy zřejmé, že onemocnění žalobce vede v řadě aktivit k podstatnému přesahování v rozsahu, intenzitě a náročnosti péče, kterou je posuzovanému třeba věnovat ve srovnání s péčí, kterou je třeba věnovat zdravému dítěti téhož věku. Pokud by se jednalo o mentálně zdravého jedince, ve věku 16 let by již neměl potíže většinu aktivit zvládat sám bez pomoci jiné osoby. Pokud je však žalobce mentálně na úrovni 3 – 5letého dítěte, bylo k němu takto třeba posudkově přistupovat a vyhodnotit mimořádnou péči nikoliv vzhledem k jeho biologickému věku, ale ve vztahu k jeho mentálnímu věku. Lze si totiž stěží představit, že 3 – 5leté dítě zvládá veškeré aktivity obsažené v základních životních potřebách stravování a výkon fyziologické potřeby bez dopomoci ze strany pečujících osob. Pokud žalobce zvládá či nezvládá jednotlivé aktivity jako 3 – 5letý, bylo nutné konkrétně vyhodnotit, zda se jedná o mimořádnou péči ve srovnání se zdravými osobami ve stejném věku, tj. se zdravými osobami ve věku 16 let.
51. Co se pak konkrétně týče namítaných nezvládaných základních životních potřeb stravování a výkon fyziologické potřeby, krajský soud uzavírá, že žalovaný je nedostatečně zhodnotil v kontextu mentálního deficitu žalobce. Žalovaný přitom do odůvodnění napadeného rozhodnutí v podstatě pouze přejal posudkové závěry PK MPSV.
52. K základní životní potřebě stravování krajský soud uvádí, že závěry zaujaté PK MPSV a žalovaným nejsou přesvědčivé. U této životní potřeby byly hodnoceny zejména fyzické možnosti žalobce ke zvládání této základní životní potřeby. K mentálnímu deficitu bylo konstatováno pouze to, že umožňuje základní sebenasycení. K potřebě pomoci při

přípravě stravy a dohledu nad racionální dietou konstatoval, že se nejedná o mimořádnou péči.

53. Z lékařské zprávy z psychiatrie ze dne 30. 1. 2023 však vyplynulo, že žalobce trpí obezitou a hyperorexií. Jeho matka musí regulovat množství jídla, aby dále nepřibíral. Ze sociálního šetření pak vyplynulo, že se žalobce neustále dožaduje přísunu jídla. Tyto skutečnosti přitom měly být vyhodnoceny s ohledem na mentální deficit žalobce. Pokud je žalobce mentálně na úrovni 3 – 5letého dítěte, je jistě fyzicky schopen stravu zkonzumovat, napít se a nalít si nápoj, popř. přemístit již hotový nápoj a stravu na místo konzumace. Je však sporné, zda je žalobce mentálně schopen sám si vybrat ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, stravu rozdělit na menší kousky a naservírovat ji, dodržovat dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu. U osob s mentálním postižením je potřeba posuzovat, zda jsou schopny dodržovat stravování v obvyklém denním režimu a pitný režim, neboť nemají běžný náhled na stravovací a pitný režim a nemají potřebu jejich dodržování. Při mentálních poruchách mohou být narušeny stravovací stereotypy. Je přitom zcela evidentní, že žalobcova obezita a hyperorexie souvisí s jeho mentálním deficitem a schopností stravovat se v obvyklém denním režimu, popř. stravovat se dietně s ohledem na diagnózu obezity a samostatně regulovat množství stravy. Je obecně známo, že obezita je chronickým onemocněním, které je možné léčit dietní stravou a dodržováním životosprávy. Žalovaný ani PK MPSV však z tohoto hlediska zvládnutí základní životní potřeby žalobcem nevyhodnotili, pouze konstatovali, že se nejedná o mimořádnou péči. Ve věku žalobce však je většina osob schopna aktivity v základní životní potřebě stravování zvládat. Naopak ve věku 3 – 5 let, což je mentální věk žalobce, obvykle děti aktivity v rámci stravování zvládat schopné nejsou. PK MPSV i žalovaný proto měli podrobně odůvodnit, proč u žalobce v tomto ohledu potřebu mimořádné péče neshledali.
54. Co se týká základní životní potřeby výkon fyziologické potřeby, nelze se s ohledem na závěry sociálního šetření v souvislosti s jeho mentálním deficitem dle lékařské zprávy z psychiatrie ztotožnit se závěry PK MPSV a žalovaného. U této základní životní potřeby bylo vyhodnoceno, že žalobce netrpí plnou inkontinencí, je fyzicky schopen na WC dojít, je schopen sedu, funkce rukou k očištění porušena není. Žalovaný jednou větou konstatoval, že mentální defekt dovoluje žalobci zvládat základní hygienické návyky včetně očisty.
55. Při hodnocení této základní životní potřeby však musí být konkrétně hodnoceny i mentální schopnosti k jejímu zvládnutí. Z výsledků sociálního šetření vyplynulo, že žalobce se chodí ptát matky, zda může na toaletu, nutné je i připomínání, neboť sám necítí potřebu, a také nezvládá očištění. Z tvrzení matky žalobce a ze zprávy z psychiatrie ze dne 5. 2. 2024 rovněž vyplynulo, že žalobce si není schopen říci o uvolnění toalety, a pokud je obsazena, potřebu vykoná na místě. Je tedy sporné, zda je žalobce schopen včas používat WC, popř. zda je schopen provést očištění. Při hodnocení mimořádné péče je zřejmé, že zdravá osoba ve věku žalobce je schopna bez problému tuto základní životní potřebu zvládat zcela sama. Dítě ve věku 3 – 5 let, což je mentální věk žalobce, je obvykle schopno tuto základní životní potřebu zvládnout pouze částečně a je nutný dohled pečující osoby. Bylo tedy třeba podrobněji odůvodnit, zda mentální deficit žalobci skutečně nebrání jednotlivé aktivity v rámci výkonu fyziologické potřeby zvládat a zda je schopen chápat jednotlivé aktivity v rámci této základní životní potřeby.

56. Soud tedy v posudku PK MPSV postrádá alespoň stručné a dostatečně konkrétní vyhodnocení toho, z jakých důvodů má komise za to, že žalobce (s přihlédnutím k jeho mentálnímu věku a nesporné lékařské diagnóze) zvládá základní životní potřeby stravování a výkon fyziologické potřeby. V případě jednotlivých sporných potřeb, které by měly být vyhodnoceny ve vazbě na zvládání těchto potřeb ve smyslu toho, zda se jedná či nejedná o mimořádnou péči podstatně přesahující péči poskytovanou osobě téhož věku, se však PK MPSV, potažmo žalovaný, mentálním věkem žalobce, závěry sociálního šetření či závěry vyplývajících z lékařských zpráv, vůbec nezabývali.
57. Soud je tak toho názoru, že odvolací orgán z převážné části rezignoval na posouzení všech důkazů ve vzájemné souvislosti a vystačil si s posudkem zpracovaným PK MPSV. To je však v rozporu s ustanovením § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách, který platí i pro odvolací řízení. Navíc se odvolací orgán jen zcela povrchně vypořádal s přesvědčivostí a úplností posudku, kdy se omezil na stručné konstatování, že posudek těmito požadavkům vyhovuje. Žalovaný tak jen mechanicky vzal za své závěry PK MPSV v posudku, aniž by se blíže zabýval, na základě jakých důvodů došla PK MPSV k závěrům a vyhodnotila fakticky námitky žalobce jako nerelevantní.
58. Soud tedy uzavírá s ohledem na to, co shora uvedl, že posudek PK MPSV prozatím nepokládá za posudek úplný a přesvědčivý, když základním předpokladem pro to, aby správní orgán i soud mohl vyhodnotit přesvědčivost a úplnost předloženého posudku, je přezkoumatelnost posudku vzhledem k jeho zákonem stanoveným podkladům vymezeným v ustanovení § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Správní orgán musí vycházet z posudku, který obsahuje nejen výrok, ale který musí být řádně a přesvědčivě odůvodněn s odkazem na doložené nálezy ošetřujícího lékaře, výsledek sociálního šetření, dostupných znalostí lékařské vědy o daném onemocnění, popř. výsledek vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. K závěrům o úplnosti a přesvědčivosti posudku správní orgán tedy může dospět jen tehdy, pokud se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, které namítá účastník řízení uplatňující nárok na příspěvek na péči.
59. Krajský soud není oprávněn hodnotit detailně lékařské zprávy, výsledky sociálního šetření, případné další zprávy. Další zhodnocení obsahu těchto podkladů proto již bude na posudkové komisi a potažmo dále správním orgánu, přičemž tato potřeba doplnění skutkového stavu byla důvodem pro zrušení žalovaného rozhodnutí a vrácení žalovanému správnímu orgánu (§ 78 odst. 4 s.ř.s.).
60. V dalším řízení je žalovaný vázán právním názorem krajského soudu vysloveným v tomto zrušujícím rozsudku. Bude tedy zřejmě na místě posudek PK MPSV doplnit tak, aby bylo zcela jasné, zda žalobce byl či nebyl schopen řádně zvládat dvě sporné základní životní potřeby, zejména pak s odkazem na ustanovení § 10 zákona o sociálních službách a ustanovení § 2a a § 2b vyhlášky č. 505/2006 Sb. Teprve po doplnění posudku PK MPSV bude žalovaný moci ve věci vydat nové rozhodnutí. Posouzení situace, zdravotního stavu žalobce a jeho mentálního deficitu považuje soud za otázku odborně medicínskou. Případné vyhodnocení toho, zda žalobce vyžaduje mimořádnou péči, je pak v závislosti na vznesených námitkách též úkolem žalovaného.
61. Nakonec soud konstatuje, že žalovaný se měl vypořádat v odůvodnění napadeného rozhodnutí s lékařskou zprávou z psychiatrie ze dne 5. 2. 2024, doloženou po seznámení se s posudkem PK MPSV. Žalovaný k tomu ve vyjádření k žalobě odkázal na § 16a odst.

6 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení“).

62. Při podávání posudků se skutečně postupuje podle zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, kdy podle § 16a odst. 6 tohoto zákona *orgán sociálního zabezpečení příslušný k posouzení zdravotního stavu podle § 4 odst. 2 a § 8 stanoví lhůtu, ve které posuzovaná fyzická osoba může předložit podklady k posouzení svého zdravotního stavu podle § 4 odst. 2 a § 8; tato lhůta nesmí být kratší než 15 dnů ode dne doručení výzvy k předložení těchto podkladů. Orgán sociálního zabezpečení může zmeškání stanovené lhůty prominout; proti rozhodnutí o prominutí zmeškání lhůty není odvolání přípustné a toto rozhodnutí je vyloučeno ze soudního přezkumu. K podkladům předloženým po uplynutí stanovené lhůty se nepřihlíží.*
63. Z tohoto ustanovení tedy vyplývá, že k podkladům předloženým po uplynutí stanovené lhůty se pro účely zdravotního posouzení se nepřihlíží. Lhůta stanovená k předložení podkladů k posouzení zdravotního stavu se však vztahuje výhradně k postupu PK MPSV při posuzování zdravotního stavu. PK MPSV proto k předložené lékařské zprávě přihlížet nemusela. To se však nevztahuje na rozhodnutí žalovaného.
64. Uplynutí lhůty k předložení podkladů nebránilo žalovanému v tom, aby přihlédl k později uplatněné lékařské zprávě. Žalovaný byl povinen ji vypořádat podle § 68 odst. 3 správního řádu (totožně srov. závěry Krajského soudu v Praze uvedené v rozsudku ze dne 31. 1. 2024, č. j. 53 Ad 11/2023-24 a ze dne 13. 2. 2025, č. j. 47 Ad 21/2024-75, nebo v rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 18. 4. 2024, č. j. 34 Ad 12/2023-23). Žalovaný se tedy měl později předloženou lékařskou zprávou z psychiatrie ze dne 5. 2. 2024 zabývat a vypořádat se s ní v napadeném rozhodnutí.

## VII. Závěr a náklady řízení

65. Krajský soud je tedy přesvědčen, že posudky vypracované PK MPSV, jakož i rozhodnutí žalovaného, trpí zásadními nedostatky, které způsobují, že napadené rozhodnutí spočívá na nedostatečném zjištění skutkového stavu věci (§ 76 odst. 1 písm. b) s.ř.s.). Za těchto okolností nebylo možné z posudků pro účely rozhodnutí bez dalšího vycházet, a pokud tak žalovaný učinil a posudkové závěry bez dalšího přejal, zatížil svůj postup vadami, které měly za následek nezákonnost napadeného rozhodnutí (§ 76 odst. 1 písm. c) s.ř.s.).
66. Za těchto okolností nezbývá krajskému soudu než napadené rozhodnutí zrušit a vrátit věc žalovanému k dalšímu řízení (výrok I). V dalším řízení je žalovaný vázán právním názorem krajského soudu obsaženým v tomto rozsudku (§ 78 odst. 5 s.ř.s.).
67. O nákladech řízení bylo rozhodnuto ve smyslu ustanovení § 60 odst. 1 s.ř.s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalovaný byl ve věci neúspěšný, pročez nemá na náhradu nákladů řízení právo. V dané věci měl plný úspěch ve věci žalobce. Žalobci by náležela náhrada důvodně vynaložených nákladů řízení, avšak z obsahu soudního spisu nevyplývá, že by mu takové náklady vznikly. Soud proto nepřiznal náhradu nákladů řízení žádnému z účastníků.

**Poučení:** Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u

Nejvyššího správního soudu. V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

V Brně dne 30. dubna 2025

JUDr. Petr Polách v. r.  
samosoudce