



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **D. B.**
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 16. 1. 2025, č. j. X, ve věci příspěvku na péči

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 16. 1. 2025, č. j. X, 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 žalobkyně byla závislá na pomoci jiné osoby v třetím stupni. Spornými základními životními potřebami byly komunikace, stravování 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 24. 7. 2024, č. j. X. Úřad práce tímto rozhodnutím 1. zamítl návrh žalobkyně na zvýšení příspěvku na péči od března 2024 na 4 400 Kč a 2. rozhodl, že bude žalobkyni poskytovat příspěvek na péči ve výši 4 900 Kč od července 2024.
3. **Žalobkyně v žalobě** namítala, že je po dvou operacích páteře a už od první operace v roce 2013 žije v neustálých bolestech, na které užívá léky. Od prodělání onemocnění covid-19 v prosinci 2020 se již bez pomoci jiné osoby nedostane na invalidní vozík. Žalobkyně absolvovala rehabilitace v odborném léčebném ústavu Paseka, Slatinice, v Lázních Velichovky, v Hanzově odborné léčebně Luže – Košumberk, v rehabilitačním ústavu

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

Hrabyně (pracoviště Chuchelná – procedury bez elektřiny a magnetu, protože má už přes 20 let kardiostimulátor), opakovaně v centru rehabilitace Shape Olomouc, rehabilitace doma POMADOL Olomouc, domácí rehabilitační péči Mgr. E., rehabilitace doma (Mgr. V.), syn ji vozil dva měsíce na plavání a průběžně jí se cvičením pomáhal exmanžel a pomáhá manžel. Není proto pravdivé tvrzení v napadeném rozhodnutí, že žalobkyně neměla aktivní přístup k rehabilitaci.

4. Žalobkyně v bytě používala francouzské hole, chodítka a invalidní vozík a má nainstalovaná madla vedle postele i na WC. Vanu nechali odstranit a zbudovali sprchový kout, koupili židli do sprchového koutu a ke cvičení zakoupili rehabilitační míč, činky (půl kg) na posilování rukou, odporovou posilovací gumu, velký gumový balon na sezení a cvičení, masážní míčky (ježek), pasivní přístroj na posilování nohou Trekker a vibrační plošinu Vibro Shaper. Proto není pravdivé tvrzení žalovaného, že odmítala kompenzační pomůcky a neposiluje trup a horní končetiny.
5. Žalobkyni pomáhají se zvládáním základních životních potřeb (dále jen „ZŽP“) kromě příslušníků rodiny a pečovatelky, což žalobkyně hodlala prokázat potvrzeními, a to pro dobu od 17. 12. 2021 do 30. 4. 2024 od Charity Olomouc, od června 2024 doposud poskytovatele Sociální služby pro seniory Olomouc a v téže době spolku Trend vozíčkářů Olomouc. Žalobkyně si po celou dobu platí paní, kterou našla přes inzerát. Žalobkyně je vedena u agentury Sestřička.cz, ovšem pro naplněnou kapacitu jí zatím nemohou pomáhat. Žalobkyně chtěla citovaná potvrzení předat pracovníkovi úřadu práce jako oznámení o poskytovateli pomoci, když byl u nich doma, ten je ale odmítl, že je nepotřebuje. Žalobkyně je doložila k odvolání, ale poslali jí je zpět, že je nepotřebují.
6. V rozhodnutí o zamítnutí třetího stupně závislosti je uvedeno, že žalobkyně není schopna stoje a chůze a přesuny na lehátko nebo na invalidní vozík jsou možné pouze za pomoci dalších osob. Žalobkyně přiložila zprávu z neurologie ze 17. 4. 2024, kde je uveden její zdravotní stav a nutnost péče druhé osoby. Manžel žalobkyně, kterému je 85 let, jí s přesunem na vozík pomoci nedokáže, protože má sám zdravotní problémy (Parkinsonovu a Alzheimerovu nemoc).
7. Vzhledem k tomu, že žalobkyni nemá kdo pomoci v přesunu na vozík a zpět na postel, je celé dny odkázána pouze na postel. Není pravda, že je schopna zvládnout ZŽP komunikace, stravování a péče o zdraví v přijatelném standardu a nepotřebuje každodenní intervenci jiné osoby. Když někdo zazvoní u bytu, sama mu nedokáže otevřít, vše vyřizuje manžel, dcera nebo pečovatelky. Žalobkyně místo podpisu udělá parafu, ale tři slova nenapíše. Jestliže se sama bez pomoci nedostane na invalidní vozík, nemá si jak připravit jídlo a pití a bez přítomnosti druhé osoby se neobejde. Žalobkyně se neobejde bez pomoci s přípravou léků do dávkovače a s přípravou například denně užívaného Magnosolvu. Žalobkyně posledních 30 let pracovala ve Fakultní nemocnici v Olomouci, i přes bolesti a neustálé mravenčení v rukou i nohou se snažila, aby neskončila na invalidním vozíku a v posteli, ale bohužel se jí to nepodařilo.
8. **Žalovaný ve vyjádření k žalobě** zrekapituloval, že žalobkyni byl od února 2020 přiznaný příspěvek na péči ve výši 4 400 Kč měsíčně pro závislost na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), protože nezvládala pět ZŽP: mobilita, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost. Úřad práce zamítl návrh na zvýšení příspěvku na péči, protože zjistil nezvládání šesti ZŽP, tj. mimo vyjmenované ještě výkon fyziologické potřeby.

9. Žalovaný v napadeném rozhodnutí netvrdil, že žalobkyně nepoužívá kompenzační pomůcky, pouze citoval údaje z lékařských nálezů. K neschopnosti mobility správní orgány přihlédly při uznání nezvládání ZŽP mobilita a dále v rámci dalších ZŽP, kdy podstatou jejich zvládání je určitá schopnost pohybu – při oblékání a obouvání, tělesné hygieně, výkonu fyziologické potřeby, osobních aktivitách a péči o domácnost.
10. Žalovaný přihlédl k potřebě péče, kterou žalobkyni poskytují různé organizace a potvrdili ji. Při stanovení stupně závislosti je podstatná porucha funkčních schopností dosahující úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby s využitím běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout ZŽP v přijatelném standardu. Přijatelným standardem není zvládnutí aktivity ve stoprocentní kvalitě, ale stačí uspokojivě.
11. Správní orgány hodnotily neschopnost otevřít dveře v rámci ZŽP mobilita. Pro neschopnost podepsat se a napsat text v rozsahu několika slov nebyl shledán medicínský důvod. Omezení funkce pravého ramene není těžké nebo úplné, protože žalobkyně svede špetku a pěst oboustranně, úchop je nekvalitní, ne však nemožný. Síla stisku je snižená, nikoliv však vymizelá. Pohyblivost obou horních končetin je aktivní. Žalobkyně používá mobilní telefon i počítač. Žalobkyně může zvládat ZŽP komunikace. Vaření jednoduchého teplého jídla a nápoje je hodnoceno v rámci ZŽP péče o domácnost. Pro nezvládání přípravy medikace a její užívání nebyl shledán medicínský důvod. Funkce rukou není těžce omezena. Jemná motorika zůstala zachována. Intelekt je normální. Podle sociálního šetření si žalobkyně chystá část léků do dávkovače, část bere z krabiček, v režimu se orientuje a léky bere samostatně. V případě komplikací volá přítomnou osobu nebo zavolá z mobilního telefonu. Medikaci obstarávají pečující osoby – v rámci ZŽP osobní aktivity to správní orgány uznaly. Žalobkyně se v domácnosti nenachází sama. To, že žádná z osob v jejím okolí by nebyla schopna pomoci žalobkyni při přesunu na invalidní vozík, neznamená, že těžké funkční postižení při zvládání jedné ZŽP lze duplicitně zohlednit při zvládání dalších ZŽP. Podle zdravotnické dokumentace nejsou u žalobkyně prokazatelně těžce narušeny chování, komunikace, řeč, paměť, intelekt, orientace, smyslové vnímání nebo porucha funkce horních končetin.
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 24. 7. 2024** odkázal na posudek Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) z 8. 7. 2024 a dospěl k závěru, že žalobkyně nezvládala ZŽP mobilita, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, osobní aktivity a péče o domácnost.
14. Žalovaný v **rozhodnutí o odvolání** dospěl k totožnému závěru. Žalovaný citoval ze zprávy z hospitalizace v Rehabilitačním ústavu Hrabyně z roku 2020, že žalobkyni chyběl aktivní přístup k rehabilitaci; žalobkyně byla adaptována na pohyb na invalidním vozíku, který používala celodenně a přesuny prováděla samostatně; chůzi zkoušela minimálně a byla schopna chůze o dvou francouzských holích; na lůžku byla mobilita bez omezení. Podle neurologické zprávy z dubna 2024 bylo žalobkyni předepsáno chodítko. Žalobkyně neměla známky polyneuropatie, po operacích přetrvávala zejména slabost dolních končetin, více

vpravo. Žalobkyně odmítala používání kompenzačních pomůcek, neposilovala aktivně trup a horní končetiny, měla nadváhu, depresivní ladění a na horních končetinách byla omezena hybnost na pravém rameni. Taxe byla na horních končetinách pomalejší, ale správná. Žalobkyně nebyla schopna stoje a chůze a byla odkázána na mechanický invalidní vozík. Přesuny na lehátku byly možné pouze s pomocí dalších osob. Čítí bylo bez patologického nálezu. Podle zprávy praktického lékaře se žalobkyně sama nepostaví a pohybuje se pouze na vozíku. Léky užívá sama. Pohyb dolních končetin je omezen pro bolesti a artrotické změny. Pohyblivost levé dolní končetiny je aktivní, pravé dolní končetiny pasivní a žalobkyně není schopna stoje, používá inkontinenční pomůcky a pro bolesti pravého ramene nezvedne paži nad horizontálu. Žalobkyně svede špetku a pěst oboustranně, úchop je nekvalitní, síla stisku vpravo snížena a pohyblivost obou horních končetin je aktivní. Podle posudkové komise žalobkyně vidí, slyší, komunikuje, používá mobilní telefon a pracuje s počítačem, léky si chystá a užívá sama a není prokázáno zdravotní postižení, které by způsobilo těžkou poruchu funkce rukou, a to ani omezení funkce pravého ramene, když nezvedne paže nad horizontálu. Není postižení nervových struktur, které by způsobilo obrny končetin. Žalobkyně je schopna neuznané ZŽP zvládat v přijatelném standardu přiměřeně svému věku s využitím dostupných kompenzačních pomůcek a facilitátorů při případném dohledu druhé osoby. Opak nebyl prokázán ani doloženými lékařskými zprávami. Domácnost je třeba přizpůsobit postižení žalobkyně.

15. Soud při jednání provedl dokazování těmito listinami: 1. potvrzením o čerpání služeb poskytovatele Sociální služby pro seniory Olomouc, příspěvková organizace – pečovatelská služba z 24. 1. 2025, 2. potvrzením o čerpání služby osobní asistence z 30. 1. 2025, které vystavil spolek Trend vozíčkářů Olomouc, a 3. zprávou neurologa z 17. 4. 2024 (MUDr. Ř. s. r. o.).
16. Žalobkyně v žalobě uvedla, že přikládá potvrzení Charity Olomouc, potvrzení sociální pracovnice (sociální péče Zikova Olomouc) o imobilitě, ale k žalobě je nepřiložila.
17. Žalovaný se z jednání soudu omluvil a žalobkyně se omluvila a souhlasila s jednáním v její nepřítomnosti, protože manžel, který ji měl zastupovat, si zlomil krček a je po operaci kyčle.
18. Soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
19. **Největší vadou** posudků o závislosti a napadeného rozhodnutí je, že přesvědčivě nevysvětlily, jak může žalobkyně v přijatelném standardu účelně zvládat při jejích postiženích (podle přiložené zprávy neuroložky, citovaných lékařských zpráv a potvrzení a podle skutečností citovaných posudkovými orgány v posudcích o závislosti) aktivity ZŽP stravování, komunikace a péče o zdraví.
20. Správní orgány použily jako klíčový důkaz a podklad rozhodnutí **posudky o závislosti**, které **nebyly úplné a přesvědčivé** a bylo namísto vyžádat jejich doplnění anebo srovnávací posudek jiného pracoviště IPZS či jiné posudkové komise.
21. 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].

22. 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“).
23. 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.
24. 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 nežádala o vyšetření posudkovým lékařem nebo posudkovou komisí a posudkoví lékaři shledali, že k posouzení věci je dostatečná shromážděná zdravotnická dokumentace.
25. 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.**

26. 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.**
27. 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.
28. V posuzovaném případě žalovaný uznal žalobkyni nezvládání šesti ZŽP, a to o mobilita, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, osobní aktivity a péče o domácnost.
29. 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.
30. Soud zjistil z potvrzení o čerpání služeb poskytovatele Sociální služby pro seniory Olomouc, příspěvková organizace – pečovatelská služba z 24. 1. 2025, že žalobkyni poskytují pomoc při úkonech osobní hygieny sedmkrát týdně a osobní hygiena je z důvodu imobility žalobkyně poskytována na elektrickém polohovací lůžku. Na základě žádosti žalobkyně došlo 2. 10. 2024 k rozšíření služeb o pomoc při přípravě jídla a pití v rozsahu sedmkrát týdně.
31. Soud zjistil z potvrzení o čerpání služby osobní asistence z 30. 1. 2025, které poskytl spolek Trend vozíčkářů Olomouc, že žalobkyně s ním má uzavřenou smlouvu od 20. 8. 2024 a spolek jí poskytuje péči při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, při osobní hygieně a při zajištění chodu domácnosti. Žalobkyně je upoutána na polohovací lůžko, na kterém probíhají úkony péče. Osobní asistentky u žalobkyně zajišťují osobní hygienu a výměnu pleny. Žalobkyně potřebuje od asistentek posadit na lůžko při hygieně a polohovat. Tyto úkony není schopna zvládnout sama a je odkázána na provedení úkonu od osobní asistentky. Asistentky dále pomáhají při zajištění chodu domácnosti, konkrétně s mytím nádobí, s vytíráním a mytím podlah. Žalobkyně je upoutána na lůžko, není schopna tyto úkony zvládnout sama a je odkázána na pomoc. V současné době jedná s žalobkyní o navýšení poskytování služby vzhledem ke zhoršenému zdravotnímu stavu.
32. Soud zjistil ze zprávy neuroložky MUDr. Ř. ze 17. 4. 2024, že žalobkyně je odkázána 24 hodin denně na péči druhé osoby při běžných úkonech každodenního života – při oblékání, stravování, v hygieně ap. Vzhledem ke zdravotním problémům manžela je vhodné bydlení v domě s pečovatelskou službou. Žalobkyně používá chodítko, je bez známek polyneuropatie. Má ztuhlost a slabost dolních končetin, parestézie od kolen distálně, je schopna chodit jen v chodítku. V prosinci 2018 jí byla provedená laminectomie, následovaly balneoterapie, dle dokumentace přetrvává slabost zejména pravé dolní končetiny, méně levé dolní končetiny a levé horní končetiny. Pacientka odmítala používání kompenzačních pomůcek a aktivně trup a horní končetiny neposilovala. Další balneoterapie byla na přelomu let 2019-2020 v Chuchelné. Přes intenzivní rehabilitaci byl však stav bez podstatné změny. Žalobkyně byla bez aktivního přístupu a byla adaptována na mechanický

invalidní vozík, chůzi zkoušela minimálně (dle propouštěcích zpráv). Podle objektivního nálezu je mj. na horních a dolních končetinách omezení hybnosti v pravém rameni, omezení abdukce i elevace pravé horní končetiny, slabost dolních končetin, akroparéza pravé dolní končetiny, v Mingazzini motorická nestabilita až pokles pravé horní končetiny, pád pravé dolní končetiny k podložce, pomalejší na levé dolní končetině, Lassegue 80 stupňů bilaterálně. Žalobkyně není schopna stoje a chůze a je odkázána na mechanický invalidní vozík. Přesuny na lehátku jsou možné jen s pomocí dvou osob. Jde o periferní paraparézu dolních končetin s větším postižením pravé dolní končetiny.

33. 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.
34. Žalobkyně si podle žalobních námitek nemá jak připravit jídlo a pít, protože se nedostane sama bez pomoci na invalidní vozík; neobejde se bez přítomnosti druhé osoby; nezvedne ruku a v pravé ruce neudrží propisku.
35. Žalovaný v rozhodnutí o odvolání odkázal na to, že žalobkyně podle odvolání jako právák není schopna se touto rukou najíst nebo ji použít při rozdělení stravy, naservírovat stravu, nalít nápoj, přemístit nápoj a stravu na místo konzumace, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu a vybrat si jídlo je schopna jen za předpokladu, že jídlo a pítí jí donesou do postele. Posudková komise neshledala medicínský důvod, proč by žalobkyně nezvládla tuto ZŽP. Jedná se o schopnost vlastní konzumace již připravených nápojů a stravy a sebesycení. Přemístění stravy a nápoje na místo konzumace lze realizovat nejen přenášením, ale i posouváním nebo například převezením na servírovacím vozíku, na pracovní desce invalidního vozíku nebo přizpůsobením místa konzumace potravou místu servírování. Žalobkyně je z funkčního hlediska schopna si vybrat hotovou stravu v pevném i tekutém stavu, dát stravu na talíř, nalít si nápoj, najíst se lžící a napít se. To vše lze realizovat na invalidním vozíku u stolu. Žalobkyně je schopna rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, neboť funkce pravé ruky je sice oslabena, ale není vymizelá schopnost úchopu. Nebyly prokázány anatomické nebo funkční ztráty obou horních končetin, nejsou popsány těžké parézy či plegie nebo anatomické ztráty podstatných částí obou horních končetin s nemožností využít protézu k uchopení. U žalobkyně není výrazně porušena jemná motorika obou rukou. Praktická nebo úplná nevidomost obou očí ani těžké duševní poruchy spojené se sociální dezintegrací s narušením stravovacích stereotypů nebyly zjištěny. Podle sociálního šetření je žalobkyně schopna se sama najíst vidličkou nebo lžící, nalije si nápoj a napije se, musí mít uvolněné víčko z láhve. Potraviny a nápoje lze nakupovat porcované či v obalech, které lze snadno otevřít.
36. Soud zjistil ze záznamu o sociálním šetření, že dovoz obědů včetně víkendů je zajištěn z restaurace. Snídaně a večere připravuje pečující osoba. Servíruje jídlo na tácku do postele. Je nutné stravu pokrátet. Žalobkyně se následně nají vidličkou v levé ruce, případně lžící; má slabší cukrovku. U lůžka je připravená litrová láhev, ze které se žalobkyně napije, ale musí být uvolněno víčko, jinak láhev sama neotevře. Žalobkyně uvedla, že její zdravotní stav se v poslední době znatelně zhoršil a bez pomoci druhé osoby se neposadí a nepostaví.

37. Podle instrukce¹ je u dodržování dietního režimu rozhodné vybrat si správné či vhodné dietní nápoje potraviny a konzumovat je v potřebných časových intervalech, respektive v obvyklém denním režimu. Součástí zvládnutí stravování je i schopnost přemístit nápoj a stravu z místa přípravy na místo konzumace. Nepřihlíží se k potřebě pomoci, dohledu a péče, která vyplývá z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje. Neschopnost stravování vyplývá i ze ztráty úchopové schopnosti obou rukou nebo funkční ztráty obou horních končetin. Předpokladem k přemísťování stravy je zejména zachovaná funkce obou horních končetin. Za nezvládnutí stravování se nepovažuje situace, kdy člověk nebyl díky dělbě prací v rodině veden k těmto aktivitám a je proto méně obratný, ale přitom má dostatečné fyzické, duševní a smyslové schopnosti, aby tuto činnost zvládl.
38. Soud dospěl k závěru, že žalovaný a úřad práce v napadeném rozhodnutí přesvědčivě nevysvětlily, jak si žalobkyně zvládne v přijatelném standardu nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu a přemístit nápoj a stravu na místo konzumace při jejím zdravotní postižení. Žalobkyně je imobilní a na invalidní vozík nebo do postele se dostane pouze za pomoci dvou osob. O tom nebylo sporu. S ohledem na dokazování zprávou neuroložky nebylo jednoznačně prokázáno, resp. vznikly důvodné pochybnosti, jestli je žalobkyně schopna použít pravou ruku tak, aby došlo k naplnění účelu citovaných aktivit ZŽP stravování. Pokud je u žalobkyně omezena v pravé horní končetině abdukce a elevace, tj. žalobkyně nezvedne anebo neupaží pravou horní končetinu a je pravačka, je třeba zjistit, zda omezení funkce pravé končetiny umožňuje dosáhnout účelu jednotlivých aktivit ZŽP stravování tak, aby o této skutečnosti nebyly důvodné pochybnosti ve smyslu § 3 správního řádu. Ze záznamu ze sociálního šetření vyplývá, že žalobkyně ji jen vidličkou, kterou drží v levé ruce. Podpis na listinách ve správním a soudním spisu je méně čitelný, nejistý.
39. Není sporu o tom, že žalobkyně není schopna chůze a stoje. Je třeba zjistit, jestli žalobkyně je schopna samostatně ovládat mechanický invalidní vozík a je reálně schopna zvládat všechny aktivity ZŽP stravování. Z napadeného rozhodnutí není zjevné, jak si má žalobkyně při popsanych zdravotních problémech přinést jídlo, když se sama nedostane na invalidní vozík, ale musí jí do něj pomoci dvě osoby; jak si nalije nápoj, když jedna ruka neudrží propisku nebo lžici; jak přemístí stravu na desce invalidního vozíku, pokud k tomu nemá skutečně dostatečně funkční obě ruce (k ovládnutí vozíku i přesunu stravy) a jestli při uvedených aktivitách je schopna ruce zvednout. Aniž by správní orgány hodnotily duplicitně neschopnost mobility ve více ZŽP, nelze pominout naplnění účelu konkrétní ZŽP. Žalobkyně má úplavici cukrovou druhého typu, užívá léky, má hyperlipidémii a hypertenzi. Při uvedených nemocech je třeba zohlednit potřebu pravidelné stravy. To napadené rozhodnutí rovněž nezohlednilo.
40. Spor byl dále o zvládnutí **ZŽP komunikace**. Žalobkyně namítala, že nemá úchopovou schopnost rukou pro podpis a psaní.
41. 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

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.

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.

42. Ze sociálního šetření vyplynulo, že žalobkyně podávala při šetření informace sama a manžel občas některé informace doplnil. Žalobkyně při sociálním šetření porozuměla sdělovanému, měla dobrou slovní zásobu, artikulovala a psaný projev se omezil na podpis, protože žalobkyně má problém s uchopením propisky do pravé ruky (je pravačka). Žalobkyně má k dispozici mobilní telefon, zavolá si, přijme hovor a má k dispozici počítač. Tyto údaje platily pro dobu ke dni sociálního šetření, avšak není postaveno najisto, jestli platily v době vydání posudku posudkové komise, tj. o více než osm měsíců později.
43. Žalovaný v napadeném rozhodnutí shrnul, že u žalobkyně nebyla prokázána praktická nebo úplná nevidomost obou očí, praktická nebo úplná hluchota, těžké formy hluchoslepoty a poruchy řeči. Nebyla prokázána retardace nebo demence nebo jiné těžké psychické postižení s prokazatelnými dlouhodobými těžkými poruchami komunikace. Nebyla zjištěna obrna vratných nervů, tracheostomie a kanylonosičství s následnými poruchami fonace. Nejde o těžkou poruchu artikulace s nesrozumitelnou řečí. Není prokázáno významné funkční postižení pravé ruky, úchop je zachován, i když nekvalitní, a síla stisku vpravo je snížena, ale nikoliv vymizelá. Podle posudkové komise není důvod, proč by žalobkyně nezvládla písemný projev. Jedná se o schopnost napsat krátkou zprávu, například o třech slovech. Žalobkyně je schopna telefonovat, pracovat s počítačem a je schopna pochopit smysl sdělovaného. Úchopová schopnost rukou pro užití psací potřeby je zachována úměrně potřebám a dosaženému věku.
44. Soud poukazuje na to, že zmiňovaná instrukce nepovažuje za komunikaci v přijatelném standardu obtížné a špatně čitelné napsání krátké zprávy rukou, například z důvodu třesu nebo parézy horní končetiny či obtížné „vytukávání“ textu na počítači jedním prstem při postižení rukou. To se může týkat například vozíčkářů 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.
45. Je třeba uvážit, zda omezení funkce horních končetin žalobkyni umožňuje zvládání všech aktivit ZŽP komunikace. V případě žalobkyně správní orgány neodpověděly na konkrétní tvrzení a námitky žalobkyně a nevzaly v úvahu skutečnosti uvedené v podkladových lékařských zprávách o omezení funkce horní končetiny a její úchopové schopnosti. Správní orgány přitom žalobkyni nepoučily o potřebě prokázat její tvrzení konkrétními důkazy, zejména funkčními vyšetřeními a lékařskými zprávami, což bylo namístě. Pokud žalobkyně neudrží v pravé ruce propisku ani vidličku, není zřejmé, jak může ovládat počítač a mobilní telefon a psát zprávy. Pokud se stav žalobkyně od sociálního šetření do vydání posudku posudkové komise zhoršil, jak tvrdí žalobkyně, je třeba toto zhoršení vzít v úvahu.
46. K ZŽP **péče o zdraví** žalobkyně především namítala, že místo podpisu udělá parafu, ale tři slova nenapíše.
47. Žalovaný v napadeném rozhodnutí neuznal žalobkyni nezvládání této ZŽP. Posudková komise neshledala medicínské důvody, pro které by žalobkyně nezvládala aktivity této ZŽP. Podle sociálního šetření medikaci zajišťuje pečující osoba. Zajištění medikace je hodnoceno v rámci ZŽP osobní aktivity, která byla žalobkyni uznána jako nezvládaná. Žalobkyně má

k dispozici dávkovače léků, do kterých si chystá sama část léků, a část bere z krabiček. Žalobkyně se v režimu medikace orientuje a léky si bere samostatně a pravidelně. V případě zdravotních problémů žalobkyně reaguje a zajišťuje pomoc prostřednictvím pečující osoby. Ve zdravotnické dokumentaci není lékařem stanovena indikace ke každodenní potřebě specifického ambulantního či domácího ošetřování. U žalobkyně nejsou rozsáhlejší kožní defekty a není potřeba injekční aplikace, například inzulinu nebo každodenní inhalace či rehabilitace. Žalobkyně netrpí takovým pohybovým postižením, které by jí bránilo ve zvládnutí péče o zdraví. Úchop rukou je zachován. Žalobkyně je schopna pochopit lékařská doporučení, je schopna rozpoznat, uchopit a užít doporučenou medikaci a dodržovat svůj léčebný režim.

48. 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.
49. Podle sociálního šetření 26. 3. 2024 žalobkyně uvedla, že u lékaře kvůli přesunům nejméně dva roky nebyla, ke specialistům nechodí. Převoz k lékaři neřešili, museli by zajistit sanitku.
50. V odvolání žalobkyně namítla, že léky jí musí druhá osoba přinést přímo do postele.
51. Podle zprávy neuroložky ze 17. 4. 2024 byla mj. vypsána žádanka k transportu sanitním vozem s doprovodem manžela do místa bydliště a stávající analgetizace je dle snášenlivosti. Neuroložka popisuje aktuální zdravotní stav žalobkyně, který však v napadeném rozhodnutí nebyl plně vzat v úvahu (viz částečná citace ze zprávy v bodě 32 tohoto rozsudku). Přitom posudková komise měla citovanou zprávu k dispozici.
52. Vadou napadeného rozhodnutí je, že posudek posudkové komise a napadené rozhodnutí odkazují na sociální šetření z 26. 3. 2024 a některé zprávy z dubna 2024 (zprávy neuroložky a praktické lékařky) byly v době vydání posudku posudkové komise starší osmi měsíci a z 5. 2. 2020 (závěrečná zpráva fyzioterapeuta po hospitalizaci v Rehabilitačním ústavu Hrabyně, která byla starší tří a půl let), a přitom posudek posudkové komise je z 12. 12. 2024 a napadené rozhodnutí z 16. 1. 2025. Rozhodné období pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně bylo od podání žádosti o zvýšení příspěvku na péči 11. 3. 2024 do dne jednání posudkové komise 12. 12. 2024. Pokud posudek staví svůj závěr na zjištěních, která jsou starší několika let nebo osmi měsíců a nejsou pro věc relevantní a posudkově významné, není posudek přesvědčivý.
53. Jako nepřesvědčivý shledal soud i argument, že pokud žalobkyně ovládá mobil a počítač, může si nápoj a stravu převést na pracovní desce invalidního vozíku. Pokud žalobkyně skutečně ruku nezvedne a neudrží tužku, lze si stěží představit, že je schopna zvládnout v přijatelném standardu aktivity namítaných ZŽP. Je třeba vypořádat se s tím, jestli se část aktivit sporných ZŽP obejde bez zvednutí dominantní ruky.
54. Žalobkyně namítala, že její zdravotní stav se výrazně zhoršil. Při sociálním šetření 26. 3. 2024 podle záznamu manžel tahal žalobkyni za ruce, aby se na posteli posadila. Žalobkyně namítala v žalobě, že nedokáže otevřít, když někdo zazvoní na zvonek bytu. Při sociálním šetření i v žalobě žalobkyně namítala, že poté, co prodělala onemocnění covid-19, se bez pomoci jiné osoby již nedostane na invalidní vozík. Péči poskytuje manžel, který je v devátém decenniu života a má Alzheimerovu a Parkinsonovu nemoc – podle tvrzení

v žalobě a dle údaje ve zprávě neuroložky ze 17. 4. 2024. Podle této lékařské zprávy je zdravotní stav manžela takový, že je vhodné umístění žalobkyně v domě s pečovatelskou službou. V době rozhodnutí soudu byl manžel žalobkyně záhy po operaci kyčle z důvodu zlomeniny krčku.

55. 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. Nebyly odstraněny rozpory mezi sociálním šetřením a posudky o závislosti.
56. 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.“
57. 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) posudkově významně zhoršuje a vyplývá to z dokazování, je třeba k tomu přihlédnout (např. pokračovat v dokazování, zohlednit dopad nemoci, která se nezlepší, a její charakter).
58. Je třeba také 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 vzít v úvahu, jestli se pohyblivost žalobkyně může zlepšit.
59. Pokud jde o nově doložené listiny, 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. Navíc nemá medicínské vzdělání a kompetence.
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 nařídit 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 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. I když jde o řízení na žádost a důkazní břemeno leží na žadateli, nezbavuje to žalovaného a úřad práce povinnosti 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).
63. 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).
64. 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.).
65. 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 30. dubna 2025

JUDr. Martina Rýznarová v. r.
samosoudkyně