



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudkyní Lenkou Bursíkovou ve věci

žalobce: **J. D.**
bytem X

proti
žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
sídlem Na Poříčním právu 376/1, Praha

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 9. 10. 2024, č. j. MPSV-2024/220023-912,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 9. 10. 2024, č. j. MPSV-2024/220023-912, se ruší a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

Vymezení věci

1. Žalobce navrhl dne 21. 2. 2019 zvýšení příspěvku na péči s účinností od února 2019. Úřad práce České republiky – krajská pobočka v Příbrami (dále „úřad práce“) rozhodnutím ze dne 27. 1. 2020 jeho návrh zamítl. Žalovaný na základě odvolání žalobce toto rozhodnutí zrušil.
2. Rozhodnutím ze dne 14. 9. 2020, č. j. 13196/2020/BEN (dále „prvostupňové rozhodnutí“), úřad práce znovu zamítl návrh na změnu výše příspěvku na péči. Příspěvek ponechal v původní výši 880 Kč měsíčně (tedy pro závislost na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I Shodu s prvopisem potvrzuje: Bc. D. A.

– lehká závislost). Na základě posudku o zdravotním stavu OSSZ Benešov ze dne 27. 7. 2020 dospěl k závěru, že žalobce nezvládá čtyři základní životní potřeby (dále „ZŽP“), a to mobilita, výkon fyziologické potřeby, osobní aktivity a péče o domácnost.

3. Žalobce se proti prvostupňovému rozhodnutí odvolal. Posudková komise MPSV v posudku ze dne 15. 1. 2021 dospěla k závěru, že žalobce nezvládá tři ZŽP, a to mobilitu, osobní aktivity a péči o domácnost. Dále vypracovala posudek ze dne 16. 4. 2021 a srovnávací posudek ze dne 27. 5. 2021, podle kterého žalobce nezvládá ZŽP mobilita, tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost. Žalovaný rozhodnutím ze 17. 6. 2021 odvolání zamítl a prvostupňové rozhodnutí potvrdil.
4. Soud rozsudkem ze dne 24. 3. 2022, č. j. 58 Ad 15/2021-27, rozhodnutí žalovaného ze dne 17. 6. 2021 zrušil. Dospěl k závěru, že posudková komise nedostatečně odůvodnila závěr o tom, že žalobce zvládá ZŽP komunikace, stravování, oblékání a obouvání, výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví.
5. Posudková komise přezkoumala zdravotní stav žalobce znovu. V posudku ze dne 14. 6. 2022 dospěla k závěru, že žalobce není schopen zvládat ZŽP mobilita, tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost, tj. že se považuje za osobu závislou na pomoci jiné osoby v I. stupni (lehká závislost). Žalovaný rozhodnutím ze dne 22. 8. 2022 odvolání žalobce zamítl a prvostupňové rozhodnutí potvrdil.
6. Proti rozhodnutí žalovaného ze dne 22. 8. 2022 podal žalobce žalobu. Soud rozsudkem ze dne 23. 8. 2023, č. j. 47 Ad 31/2022-30 (dále „rozsudek ze dne 23. 8. 2023“), rozhodnutí žalovaného zrušil. Opět dospěl k závěru, že posudková komise nedostatečně odůvodnila závěr o tom, že žalobce zvládá ZŽP komunikace, stravování, oblékání a obouvání, výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví. Současně se žalovaný dílem neřídil závazným právním názorem soudu.
7. V dalším řízení vydala posudková komise posudky ze dne 8. 11. 2023 a ze dne 11. 7. 2024. Dospěla v nich ke shodnému závěru, že žalobce není schopen zvládat ZŽP mobilita, tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost, tedy že se považuje za osobu závislou na pomoci jiné osoby v I. stupni (lehká závislost).
8. Žalovaný v záhlaví označeným rozhodnutím (dále „napadené rozhodnutí“) zamítl odvolání žalobce a prvostupňové rozhodnutí potvrdil. V odůvodnění téměř doslovně přebíral odůvodnění posudků ze dne 8. 11. 2023 a ze dne 11. 7. 2024, aniž by k nim něco podstatného dodal.
9. Žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále „s. ř. s.“), se žalobce domáhá zrušení napadeného rozhodnutí.

Žaloba

10. Žalobce namítá, že v posudku ze dne 11. 7. 2024 nebylo uvedeno nic o hypermetrii, syndromu zadních provazců míšních, diabetické polyneuropatii a křečích končetin, které byly vyjmenovány v diagnostickém souhrnu. Diagnózy mohou mít vliv na schopnost úchopu a práci s předměty. Není zřejmé, zda k nim bylo přihlédnuto, nebo jak jsou významné.
11. Posudková komise u ZŽP komunikace přihlédla pouze k paretickému postižení a k mozečkové symptomatice. K hypermetrii, neuropatii a křečím nebylo uvedeno, co bylo

Shodu s prvopisem potvrzuje: Bc. D. A.

zjištěno. Není zřejmé, zda se tato postižení vyskytují jen na některých končetinách, a jak jsou závažná. Chybí i četnost křečí. Nejsou z nich vyvozeny závěry o schopnosti napsat rukou text. Nelze přihlížet k tomu, že žalobce u komise rukou napsal adresu a slova „byl jsem seznámen“. Jedná se o nacvičený text. V posudku absentují informace o dyslexii a dysgrafii. Nebylo uvedeno, zda se rozlišují podle stupně závažnosti, a jaký stupeň se projevuje u žalobce.

12. V případě ZŽP stravování byla schopnost rozdělení stravy na menší kousky hodnocena jen s přihlédnutím k lehkému paretickému postižení. Nebyla hodnocena hypermetrie, neuropatie a křeče končetin. U přemístění nápoje a stravy nebylo zohledněno, že pravou ruku se opírá o hůl a levá ruka má omezenou hybnost v ramenním kloubu. Levou rukou není schopen nádoby posouvat. Nebyly zohledněny závratě. Doporučení využívat uzavíratelné nádoby a jejich posun při současné opěře o kuchyňskou linku je irelevantní. Nejedná se o přijatelný standard pro servírování, zvláště, jsou-li přítomny závratě. Uzavíratelné nádoby znamenají vyšší náklady a potřebu jejich umytí, k čemuž je třeba obě ruce. Umývat nelze vzhledem k závratím a nutnosti opírat se o hůl. Myčku nelze použít pro nedostatek financí a nedostatek místa v kuchyni.
13. Uznání ZŽP výkon fyziologické potřeby za zvládnutou bylo tendenční a nesprávné. Podle lékařské zprávy z 18. 10. 2019 žalobce trpí inkontinencí. Mezi včasným použitím WC a včasným použitím WC za použití inkontinenčních pomůcek je rozdíl. Po použití WC je nutná očista. Tu je možné provést pouze doma. Mimo domov je to prakticky nemožné. U posouzení včasnosti užití WC chybí úvaha nad přijatelným standardem. Komise nerefletovala poslední rozsudek soudu, který jí vytkl, že se nezabývala tím, proč v minulosti hodnotila tuto ZŽP jako nezvládnutou. Vadu neodstranila. Sice uvedla, že se dříve jednalo o hraniční uznání, ale změnu nevysvětlila. Neřídila se ani závazným právním názorem soudu, že „[s]chopnost eliminovat důsledky nezvládnutí včasného využití WC totiž neznamená, že je možno danou dílčí aktivitu považovat za zvládnutou, neboť i přes použití hygienických pomůcek objektivně k nevčasnému používání WC může docházet.“. Žalobce při pohybu nedokáže zatnout hýžděové svalstvo, čímž částečně kompenzuje nefunkční svěrač. Pohyb pak problém s inkontinencí stolice zvyrazňuje tím, že je třeba provést celkovou hygienu. Je třeba mít WC v dosahu několika metrů.
14. V případě ZŽP péče o zdraví a oblékání a obouvání nebyla hodnocena hypermetrie, neuropatie a křeče končetin.

Vyjádření žalovaného

15. Žalovaný s žalobou nesouhlasí a navrhuje její zamítnutí. Ve vyjádření k žalobě rekapituluje dosavadní průběh správního řízení. Konstatuje, že žalobcův zdravotní stav byl objektivně posouzen. Byly zohledněny veškeré lékařské zprávy. Posudek vypracovala odborně způsobilá komise, jejíž členkou byla i lékařka z oboru neurologie.
16. K ZŽP komunikace uvádí, že komise nezjistila neschopnost vytvářet rukou psané zprávy. Schopnost psát plynula ze záznamů ve spise. V případě oblékání a obouvání žalobce může užívat vhodné facilitační pomůcky a typ oblečení. Pomůcky je schopen používat i ve vztahu k ZŽP péče o zdraví, stravování a výkon fyziologické potřeby.

Posouzení věci soudem

17. Žaloba byla podána včas, osobou k tomu oprávněnou a proti rozhodnutí, proti kterému je žaloba přípustná. Soud při přezkumu napadeného rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). Přezkoumal jej v mezích uplatněných žalobních bodů, jimiž je vázán (§ 75 odst. 2 věta první s. ř. s.). Vady, k nimž by byl povinen přihlídnout z moci úřední, neshledal.
18. Soud o žalobě rozhodl bez nařízení jednání, protože byly splněny podmínky dle § 51 odst. 1 a § 76 odst. 1 s. ř. s. Jednání nebylo třeba nařizovat ani za účelem dokazování, protože veškeré podstatné skutečnosti vyplynuly z obsahu správního spisu, jímž se zásadně nedokazuje.
19. Žaloba je důvodná.

Rozhodná právní úprava a obecná východiska

20. Podle § 7 odst. 1 věty první a druhé zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, se příspěvek na péči poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci podle tohoto zákona při zvládání ZŽP osob.
21. Podle § 7 odst. 2 zákona o sociálních službách má nárok na příspěvek osoba uvedená v § 4 odst. 1, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání ZŽP v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8.
22. Podle § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách se osoba starší 18 let věku považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři ZŽP, a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby. V případě neschopnosti zvládat pět nebo šest ZŽP [§ 8 odst. 2 písm. b)] se takováto osoba považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), v případě neschopnosti zvládat sedm nebo osm ZŽP [§ 8 odst. 2 písm. c)] se takováto osoba považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III (těžká závislost).
23. Podle § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách se při posuzování stupně závislosti na pomoci jiné osoby hodnotí schopnost zvládat tyto ZŽP: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.
24. Podle § 1 odst. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění účinném od 1. 9. 2016 (dále „prováděcí vyhláška“) se schopnost osoby zvládat ZŽP pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí podle aktivit, které jsou pro jednotlivé ZŽP vymezeny v příloze č. 1 této vyhlášky.
25. Podle § 1 odst. 2 a 3 prováděcí vyhlášky se schopnost osoby zvládat ZŽP pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby. Při hodnocení schopnosti osoby zvládat ZŽP se hodnotí tělesné struktury a tělesné funkce duševní, mentální, smyslové, oběhové, dechové, hematologické, imunologické, endokrinologické, metabolické, zažívací, vylučovací, neuromuskuloskeletální, včetně hrubé a jemné motoriky, a funkce hlasu, řeči a kůže, a to ve vztahu k rozsahu a tíži poruchy funkčních schopností.

26. Podle § 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky se za neschopnost zvládnání ZŽP 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 zvládnání ZŽP se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění ZŽP v přijatelném standardu. Přijatelným standardem se rozumí zvládnání ZŽP v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby.
27. Podle § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky se při hodnocení schopnosti osoby zvládat ZŽP posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládnání ZŽP a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí ZŽP. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení.
28. Podle § 2a prováděcí vyhlášky platí, že pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat **alespoň jednu z aktivit**, která je pro schopnost zvládat ZŽP vymezena v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky, není schopna ZŽP zvládat, a to **bez ohledu na příčinu** dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
29. Podle přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky jsou ZŽP komunikace, stravování, oblékání a obouvání, výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví vymezeny následujícím způsobem:
- c) Komunikace: Za schopnost zvládat tuto ZŽP se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a porozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, 2. chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, **3. vytvářet rukou psanou krátkou zprávu**, 4. porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, 5. používat běžné komunikační prostředky.
 - d) Stravování: Za schopnost zvládat tuto ZŽP se 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**.
 - e) Oblékání a obouvání: Za schopnost zvládat tuto ZŽP se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, 2. rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, **3. oblékat se a obouvat se**, **4. svlékat se a zouvat se**, 5. manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.
 - g) Výkon fyziologické potřeby: Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna **1. včas používat WC**, 2. zaujmout vhodnou polohu, 3. vyprázdnit se, 4. provést očistu, 5. používat hygienické pomůcky.
 - h) Péče o zdraví: Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se 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.

30. Z judikatury správních soudů vyplývá konstantně zastávaný názor, že posouzení stupně závislosti pro účely rozhodování o příspěvku na péči musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách, kterými jsou nález vydaný poskytovatelem zdravotních služeb, výsledek sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, výsledek funkčního vyšetření a výsledek vyšetření posuzujícího lékaře; v rámci odvolacího řízení je tímto vyšetřením posudek posudkové komise MPSV podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Na výsledný lékařský posudek, který je v tomto řízení stěžejním důkazem, je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti (viz blíže např. rozsudek NSS ze dne 23. 9. 2009 č. j. 4 Ads 57/2009-53). NSS ve své judikatuře dále dovodil, že v řízení o nároku na příspěvek na péči je povinností odvolacího správního orgánu požádat posudkovou komisi o doplnění posudku, „*pokud by posudková komise postavila své hodnocení na rozporných podkladech, aniž by rozpory sama odstranila nebo vysvětlila. Tak tomu může být v případě, že se objeví rozpor mezi výsledkem šetření sociálního pracovníka a názorem posudkové komise, aniž by posudková komise sama provedla vlastní přeshetření zdravotního stavu žadatele o příspěvek.*“ (viz rozsudek NSS ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25). Posouzení zdravotního stavu je vždy věcí odborně medicínskou, k níž nemají soudy potřebné odborné znalosti, a proto vychází z vyjádření subjektů, které tyto znalosti mají. Proto soudy kladou při hodnocení posudku zvýšený důraz na jejich jednoznačnost, úplnost a přesvědčivost (viz rozsudek NSS ze dne 4. 12. 2013 č. j. 3 Ads 24/2013-34). Pokud by z podkladů lékařského posudku vyplývalo, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá, a orgány lékařské posudkové služby by přesto takovou základní životní potřebu považovaly za zvládanou, bylo by jejich povinností tento svůj závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit (viz rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2014 č. j. 3 Ads 50/2013-32).
31. Posudková komise se musí vyjádřit ke schopnosti posuzované osoby zvládat veškeré aktivity vyjmenované u jednotlivých životních potřeb v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky. Případnými spornými dílčími aktivitami se musí detailně zabývat a své úvahy opřít o dostatečně zjištěný skutkový stav. Posudkové závěry musí jednoznačně a konkrétně zdůvodnit. Případné chybějící náležitosti posudku způsobující jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebnou odbornou erudici. Nenaplnění požadavků na přesvědčivost a úplnost posudku je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s., pro kterou musí soud napadené rozhodnutí zrušit a věc vrátit žalovanému k dalšímu řízení (viz rozsudky NSS ze dne 29. 9. 2015, č. j. 4 Ads 167/2015-27, a ze dne 20. 12. 2018, č. j. 10 Ads 269/2018-27).
32. Obecně přitom platí, že posouzení schopnosti zvládat ZŽP není intuitivní, ale vyplývá z objektivizovaných kritérií – příslušných dílčích aktivit ZŽP vymezených v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky. Jestliže v řízení o příspěvku na péči vzniknou pochybnosti o tom, zda je posuzovaný schopen zvládat určité dílčí aktivity ZŽP, nepostačí pro zachování úplnosti, správnosti a přesvědčivosti posudku tyto pochybnosti rozptýlit paušálním tvrzením, že příslušnou ZŽP posuzovaný zvládá, naopak je povinností lékařské posudkové služby tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit (srov. např. rozsudek NSS ze dne 29. 9. 2015, č. j. 4 Ads 167/2015-27).
33. Soud předesílá, že dle napadeného rozhodnutí žalobce nezvládá čtyři ZŽP. Pokud by byl u jedné ZŽP, kterou dle napadeného rozhodnutí zvládá, došlo k chybnému nebo neúplnému posouzení, byl by dán důvod ke zrušení napadeného rozhodnutí. V případě nezvládání pěti

ZŽP by se žalobce považoval za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost). Žalovaný by nemohl prvostupňové rozhodnutí potvrdit.

Obecně k posudkům ze dne 8. 11. 2023 a ze dne 11. 7. 2024

34. Soud rozsudkem ze dne 23. 8. 2023 zrušil rozhodnutí žalovaného ze dne 22. 8. 2022 a věc mu vrátil k dalšímu řízení. V něm žalovaný požádal posudkovou komisi o doplňující posudek.
35. Nový posudek vydala posudková komise dne 8. 11. 2023. Soud byl jeho obsahem šokován. Jednalo se totiž o naprosto totožný text, který obsahoval posudek ze dne 14. 6. 2022. Tomuto posudku přitom soud v rozsudku ze dne 23. 8. 2023 vytýkal neúplnost, nepřesvědčivost a nedostatečnost odůvodnění. Jedinou odlišností bylo doplnění podtržení některých pasáží textu. Takovým způsobem však posudková komise nemohla odstranit vytýkané nedostatky. Tento přístup naprosto postrádá jakýkoli respekt nejen k soudu, ale zejména k žalobci, jehož zdravotní stav posudková komise posuzovala.
36. Žalobce na posudek ze dne 8. 11. 2023 reagoval především podáním ze dne 24. 11. 2023. Připomněl v něm dílčí pasáže rozsudku ze dne 23. 8. 2023, a to zejména ve vztahu k ZŽP komunikace, stravování, oblékání a obouvání, výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví.
37. Posudková komise poté vypracovala další posudek, který již není pouhou kopií posudku ze dne 14. 6. 2022. V posudku ze dne 11. 7. 2024 dospěla k závěru, že žalobce není schopen zvládat čtyři ZŽP, a to mobilitu, tělesnou hygienu, osobní aktivity a péči o domácnost, tedy že se považuje za osobu závislou na pomoci jiné osoby v I. stupni (lehká závislost). Žalobce se jednání neúčastnil. Podle posudkové komise byla dokumentace dostatečná pro projednání v jeho nepřítomnosti. Podkladem byl posudkový spis OSSZ, spis žalovaného a vyjádření žalobce ze dne 24. 11. 2023. Posudková komise předně uvedla diagnostický souhrn. Vyjmenovala, že u žalobce jde o stav po recidivujících ischemických cévních mozkových příhodách (2003, 2005) ve vertebrobazilárním povodí s centrálním vestibulárním syndromem, centrální levostrannou hemiparézou a levostranným neocerebrálním syndromem a syndromem zadních svěračů míšních. Je dokumentována polyneuropatie horních i dolních končetin, organický psychosyndrom s poruchami sociální adaptace, organická depresivní porucha, encefalopatie hypertenzní a metabolická, syndrom spánkové apnoe kompenzovaný CPAP terapií, diabetes mellitus II. typu na terapii PAD, diabetická neuropatie, chronická ledvinová nedostatečnost při diabetické a hypertenzní nefropatii, recidivující záchvaty tetanie, periodické pohyby končetin ve spánku, polyartróza nosných kloubů, artróza kyčelních kloubů II. stupně oboustranně, artróza kolenních kloubů I.-II. stupně oboustranně, artróza ramenních kloubů (vlevo pokročilá posttraumatická), obezita, metabolický syndrom, dna, poruchy metabolismu tuků, stav po recidivujícím krvácení hemoroidů se stavem po operaci, chronický bolestivý syndrom bederní páteře na podkladě degenerativních změn (ventorlistéza L4/5), Hiátová hernie, lehká antrální gastropatie, chronická pankreatitida, dráždivý tračník a nikotinismus. Dominujícím postižením byl stav po cévních mozkových příhodách, dále další postižení v diagnostickém souhrnu. Komise dále popsala obsah lékařských zpráv a vyšetření, ze kterých vycházela, a to obsah neurologické zprávy ze dne 23. 9. 2020, propouštěcí zprávy z neurologie ze dne 15. 1. 2020, neurologického vyšetření při jednání komise ze dne 16. 4. 2021, zprávy z ortopedie ze dne 28. 3. 2018, zprávy z ortopedie ze dne 4. 9. 2019, zprávy psychiatra ze dne 20. 10. 2018, zprávy psychiatra ze dne 14. 11. 2019 a zprávy z chirurgie ze dne 18. 1. 2019. Poukázala na to, že za neschopnost zvládat ZŽP se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně poruchy úplné nebo poruchy těžké, a to i s facilitačními pomůckami. U Shodu s prvopisem potvrzuje: Bc. D. A.

žalobce bylo zjištěno psychické postižení řešené ambulantně. K udávané chronifikaci obtíží uvedla, že většina duševních poruch uvedených v MKN-10 (desátá decenální revize Mezinárodní klasifikace nemocí) má chronický průběh charakterizovaný opakovanými vzplanutími psychiatrických symptomů. V tomto ohledu se pak hodnotí i soustavná zdravotní péče a dlouhodobě podávaná medikace, a to i v období neúplných remisí. Za neovládanou ZŽP byla při věku žalobce uznána oblast osobních aktivit a péče o domácnost. Byť maximalisticky při hodnocení chůze i s opěrnou pomůckou byla uznána za neovládanou mobilita. Hraničně (i při neurologických vyšetření, při referované schopnosti stoje i o zúžené bázi, byť při referovaném syndromu zadních provazců, polyneuropatii, cerebelárním a paretickým postižením) byla uznána za neovládanou ZŽP tělesná hygiena, a to i při referované pohyblivosti, ale i při typickém prostředí koupelny. Nebyl zjištěn objektivní posudkově medicínský korelát oblasti orientace. Nebylo zjištěno takové kognitivní postižení i s rámcem duševního postižení (maximálně šlo o mírnou deterioraci kognitivních a mnestických funkcí, kdy taková tíže byla uvedena ve zprávě psychiatra ze dne 22. 10. 2018, aniž by bylo zdůrazňováno, že nadto i zde šlo o stav při tehdejší depresivní dekompenzaci) či smyslové postižení a tato oblast nebyla uznána za neovládanou. K posouzení schopnosti vykonávat žalobcem namítané ZŽP komunikace, stravování, oblékání a obouvání, výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví srov. dále.

38. Soud již zde uvádí, že proto, aby byl posudek jednoznačný, úplný a přesvědčivý nestačí přepsat obsah lékařských zpráv a uvést, že v nich není korelát odpovídající schopnosti neovládat určitou dílčí aktivitu ZŽP. Tyto závěry je třeba vysvětlit. Je-li sporné, zda je posuzovaná osoba schopna zvládat určitou dílčí aktivitu (tj. tvrdí-li posuzovaný s odkazem na lékařské zprávy, že ji neovládá), nelze uvést jen to, jakým postižením trpí. Je třeba uvést také to, zda a jak konkrétně se u ní projevuje, a zda, případně jakým způsobem, to má vliv na schopnost zvládat dílčí aktivity. To však soud v projednávané věci u některých ZŽP stále postrádá. Pro vytvoření ucelené představy pak není od věci uvést, zda zjištěné projevy odpovídají typickým projevům postižení. Soud také zdůrazňuje, že posudková komise musí vycházet **z dostatečně aktuálních lékařských zpráv**, neboť zdravotní stav žadatelů o příspěvek na péči je nutno posuzovat k datu vydání napadeného rozhodnutí. V tomto ohledu si nelze nepovšimnout, že posudková komise v zásadě vycházela ze zpráv starých pět až sedm let.

K základní životní potřebě výkon fyziologické potřeby

39. Posudková komise v posudku ze dne 11. 7. 2024 konstatovala, že v posudku ze dne 16. 4. 2021 bylo uvedeno, že „*velmi vstřícně přiznává i limitaci v časném použití WC a tím tedy i výkon fyziologické potřeby*“. V posudku lékaře OSSZ ze dne 27. 7. 2020 je stresová inkontinence stolice. Uznání je bez bližšího odůvodnění. Naopak lékař poukazuje na sociální šetření z 11. 3. 2019, že žalobce „*nosí ink. kalhotky, které si sám vymění, očistu zvládne*“. Podle komise dále nebylo patrné takové kognitivní postižení, pro které by žalobce nebyl schopen užití dokonce ani absorpčních pomůcek. Jakkoli byl vyšetřen pro inkontinenci (včetně EMG vyšetření), oblast výkonu fyziologické potřeby je hodnocena i s možností užití facilitačních pomůcek, a to i u osob s inkontinencí. Aby byla problematika výkonu fyziologické potřeby včasně zvládnuta i s užitím toalety, je u daných osob třeba, aby byly schopny provádět příslušné úkony s adekvátním uvědoměním si dané situace a potřebných opatření, které provádí i mimo samotné vyprázdnění se po zaujmutí vhodné polohy s následnou očištěnou, a to i s užíváním hygienických pomůcek. Absorpční pomůcky jsou hodnoceny i se zahrnutím funkce zajišťovací, tedy nikoli pro potřebu prováděnou Shodu s prvopisem potvrzuje: Bc. D. A.

výhradně do absorpční pomůcky. V takovém případě je třeba zhodnotit, zda je posuzovaná osoba schopna problematiku řešit i s absorpčními pomůckami tak, aby bylo použití toalety provedeno adekvátním způsobem. Absorpční pomůcka je pomůckou, se kterou je daného cíle dosaženo. Posuzovaná osoba musí být ke zvládnání schopna řešit situace, které u ní příslušně frekventně nastávají (což může být problematické např. u některých osob s těžkým kognitivním deficitem, s příslušným duševním postižením, přičemž veškeré okolnosti jsou korelovány i s doloženou dokumentací). V daném případě takové postižení zjištěno nebylo.

40. Soud se předně neztotožnil s námitkou žalobce, že se posudková komise nezabývala tím, proč v minulosti hodnotila ZŽP výkon fyziologické potřeby jako nezvládnutou. Vysvětlila, že v posudku ze dne 16. 4. 2021 byla velmi vstřícně přiznána s ohledem na limitaci v časném použití WC. V posudku lékaře OSSZ ze dne 27. 7. 2020 nebylo k uznání za nezvládnutou bližší odůvodnění, naopak lékař odkazoval na sociální šetření z 11. 3. 2019, podle kterého žalobce nosil inkontinenční kalhotky, které si sám vymění, očistu zvládne. Podle posudkové komise navíc nebylo přítomno kognitivní postižení, pro které by žalobce nebyl schopen užití absorpčních pomůcek.
41. Soud ale s žalobcem souhlasí v tom, že se posudková komise neřídila závazným právním názorem soudu. Soud v rozsudku ze dne 23. 8. 2023 k poukazu na možnost využití absorpčních pomůcek konstatoval, že *„schopnost používat hygienické pomůcky (včetně pomůcek absorpčních) je samostatnou dílčí aktivitou posuzovanou v rámci zvládnání dané ZŽP [srov. bod 5 písm. g) přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky], jejíž zvládnutí samo o sobě nemá žádný vliv na skutečnost, zda je posuzovaná osoba schopna včas využít WC. Schopnost eliminovat důsledek nezvládnání včasného využití WC totiž neznamená, že je možno danou dílčí aktivitu považovat za zvládnutou, neboť i přes použití hygienických pomůcek objektivně k nevčasnému používání WC může docházet.“* (zvýrazněno soudem). Zavázal přitom žalovaného, aby se tímto právním názorem řídil v dalším řízení.
42. Posudková komise a žalovaný tento závazný právní názor ignorovali. Posudková komise znovu vycházela z toho, že žalobce ZŽP výkon fyziologické potřeby zvládá, protože je schopen používat absorpční pomůcky. Soud ale dal závazným právním názorem jasně najevo, že tímto způsobem nelze hodnotit schopnost zvládat tuto ZŽP. Schopnost používat hygienické pomůcky nelze srovnávat se schopností včas využít WC. V opačném případě by zcela postrádalo smysl hodnotit, zda posuzovaná osoba je schopna zaujmout vhodnou polohu. Pro zvládnání ZŽP výkon fyziologické potřeby by v takovém případě vždy stačilo, že je schopna používat absorpční pomůcku a do ní potřebu vykonat. To však z přílohy prováděcí vyhlášky neplyne.
43. K používání absorpčních pomůcek soud doplňuje, že z judikatury správních soudů vyplývá, že za zvládnání ZŽP výkon fyziologické potřeby v přijatelném standardu se nepovažuje soustavné využívání plen či jiných obdobných pomůcek (srov. např. rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 15. 5. 2025, č. j. 2 Ad 17/2024-44, bod 30, a tam citovaný rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 28. 11. 2023, č. j. 16 Ad 12/2022-41, bod 51, a rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 13. 10. 2020, č. j. 33 A 2/2019-37, bod 64).
44. Podle § 78 odst. 5 s. ř. s. je správní orgán v dalším řízení vázán právním názorem, který vyslovil soud ve zrušujícím rozsudku. Nerespektování závazného právního názoru má podle ustálené judikatury za následek zrušení nového rozhodnutí správního orgánu bez dalšího. V řízení o žalobě proti novému rozhodnutí správního orgánu se u těch otázek, které byly soudem zodpovězeny při zrušení původního rozhodnutí, přezkoumává pouze to, zda Shodu s prvopisem potvrzuje: Bc. D. A.

správní orgán postupoval v souladu se závazným právním názorem soudu; ohledně takto vyřešených otázek totiž již není prostor pro polemiku (viz rozsudek NSS ze dne 20. 5. 2024, č. j. 9 As 66/2023-72, č. 4615/2024 Sb. NSS). Ačkoli závaznost kasačního rozhodnutí soudu není bezvýjimečná (srov. např. rozsudek NSS ze dne 23. 9. 2004, č. j. 5 A 110/2002-25, č. 442/2005 Sb. NSS), výjimky, jako např. změna skutkového stavu nebo změna právních předpisů, se v projednávané věci neuplatní (blíže k výjimkám viz rozsudek ze dne 23. 8. 2023, bod 18).

45. Napadené rozhodnutí prakticky doslovně přebírá odůvodnění posudků ze dne 8. 11. 2023 a ze dne 11. 7. 2024, aniž by k němu něco podstatného dodalo. Lze proto shrnout, že žalovaný se neřídil závazným právním názorem soudu. Závazný právní názor je přitom pro posouzení schopnosti zvládat ZŽP výkon fyziologické potřeby stěžejní. Napadené rozhodnutí je nezákonné.
46. Soud žalovaného znovu zavazuje k tomu, aby v dalším řízení vycházel z toho, že schopnost používat hygienické pomůcky a schopnost eliminovat důsledky nezvládnutí včasného využití WC, neznamená, že je možno dílčí aktivitu včas využít WC považovat za zvládnutou, neboť i přes použití hygienických pomůcek objektivně k nevčasnému používání WC může docházet. Zároveň bude vycházet z toho, že za zvládnutí ZŽP výkon fyziologické potřeby v přijatelném standardu se nepovažuje soustavné využívání plen či jiných obdobných pomůcek.

K základní životní potřebě komunikace

47. Posudková komise v posudku ze dne 11. 7. 2024 dospěla k závěru, že u žalobce nebyla zjištěna neschopnost vytvářet rukou psané krátké zprávy. Dle vyjádření žalobce ze dne 27. 1. 2021 v období po pubertě problém koordinace jemných pohybů částečně kompenzoval zvýšenou kontrolou. Při uvedených záznamech fyzikálních vyšetření posudková komise konstatovala, že stran cévních mozkových příhod byl na horních končetinách zjišťován lehký neurologický nález, jak je patrné v neurologických vyšetřeních, a to dle zprávy z neurologie 23. 9. 2020, propouštěcí zprávy z neurologie ze dne 15. 1. 2020 a vyšetření při jednání komise dne 16. 4. 2021, ať již stran paretického postižení, či stran mozečkové symptomatiky. Nadto byl tento neurologický nález alterace pohyblivosti jednostranný. Při jednání komise 16. 4. 2021, kdy byl vlevo pokles v Mingazzini, taxe byla bilaterálně správná přes bilaterální hypodiadochokinezu. Svalové atrofie byly nepřítomny. Dokonce byla možná špetka či pěst. V dokumentaci nebyl objektivní posudkově medicínský korelát k nezvládnutí napsání rukou psané krátké zprávy, natož aby byl zjištěn například neúspěch ergoterapie, pokud by byla zjištěna taková neschopnost psaní rukou po cévní mozkové příhodě. Ani s referovanou dyslexií a dysgrafií nebyl zjištěn korelát nezvládnutí oblasti komunikace. To vše, aniž by komise zdůrazňovala, že vedle podpisu žalobce bylo v protokolu o jednání komise ze 16. 4. 2021 napsáno velkým tiskacím písmem „*byl jsem seznámen*“, což je posudkově akceptovatelné, a schopnost zapsání adresy bydliště „X“ psacím písmem.
48. Posudková komise dospěla k závěru, že žalobce je schopen napsat rukou krátkou zprávu. V posudku uvedla, že na horních končetinách byl lehký neurologický nález stran paretického postižení a mozečkové symptomatiky. Neurologický nález alterace pohyblivosti byl jednostranný, bez svalových atofií. Z posudku podle soudu ovšem neplyne, jak se lehký neurologický nález projevuje, a zda, případně jakým způsobem, ovlivňuje schopnost žalobce napsat krátkou zprávu. Soud též postrádá vysvětlení toho, jaký Shodu s prvopisem potvrzuje: Bc. D. A.

význam na projevy lehkého neurologického nálezu má to, že neurologický nález alterace pohyblivosti byl jednostranný a bez svalových atrofií. Soud tak nemá žádnou představu o tom, nakolik má být pro žalobce složité napsat rukou krátkou zprávu. Zda by to žalobce měl činit jednoduše, nebo s obtížemi, a proč takováto míra úsilí (ovlivnění schopností) ještě odůvodňuje závěr, že žalobce je schopen zvládat napsat rukou krátkou zprávu. Žalobce přitom tvrdil, že krátkou zprávu rukou nenapíše.

49. Uspokojivé vysvětlení nevyplývá ani z dílčího závěru, že v dokumentaci nebyl nalezen objektivní posudkově medicínský korelát k nezvládnutí napsání rukou psané krátké zprávy, natož aby byl zjištěn například neúspěch ergoterapie, pokud by byla zjištěna taková neschopnost psaní rukou po cévní mozkové příhodě. Komise nevysvětlila, co by takovým korelátem mělo být, čím by se měl projevovat (např. nedostatečná síla stisku, třes ruky apod.), a proč mohla mít vliv neúspěšná ergoterapie. Žalobce přitom v žalobě poukazoval na to, že trpí mnohem větším počtem postižení, která mohou mít vliv na úchop předmětů, než jen paretickým postižení nebo mozečkovou symptomatikou.
50. Z posudku neplyne, zda a případně jaký vliv na schopnost žalobce napsat rukou krátkou zprávu má například lehká levostranná centrální hemiparéza, která se projevuje lehkým ochrnutím levostranných končetin, levostranný neocerebelární syndrom projevující se hypermetrií, tj. nepřesností pohybů, syndrom zadních provazců míšních, jehož důsledkem je porucha taktního a vibračního citu (k projevům srov. posudek ze dne 8. 11. 2023), polyneuropatie horních končetin nebo recidivující záchvaty tetanie, resp. křeče. Podle posudku ze dne 11. 7. 2024 žalobce sice byl schopen rukou udělat špetku či pěst, nic to ovšem neříká o tom, zda přes vyjmenovaná postižení v oblasti motoriky dokáže uchopit a držet tužku (pero) a napsat s ní několik za sebou jdoucích slov. Stále tak nelze nalézt dostatečnou odpověď na žalobcem dlouhodobě namítanou poruchu koordinace jemných pohybů, kterou v závěru své zprávy konstatovala praktická lékařka při vyšetření dne 15. 10. 2018. Soud přitom již v rozsudku ze dne 23. 8. 2023 zavázal žalovaného, aby vypořádal námitky žalobce, tj. mimo jiné i namítanou poruchu koordinace jemných pohybů (viz body 32–40 rozsudku ze dne 23. 8. 2023). Tím se však žalovaný neřídil.
51. Komise se opírala i o protokol z jednání ze dne 16. 4. 2021. Uvedla, že v něm je podpis žalobce, velkým tiskacím písmem napsáno „*byl jsem seznámen*“ a psacím písmem napsána adresa žalobcova bydliště. Dospěla k závěru, že to je posudkově akceptovatelné. Již ale nevysvětlila, proč to lze považovat za posudkově akceptovatelné. Podle bodu 3 písm. c) přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky se za schopnost zvládat ZŽP komunikace považuje stav, kdy osoba je schopna vytvářet rukou psanou krátkou zprávu. Podle názoru soudu nelze podpis nebo uvedení názvu adresy s číslem popisným považovat za schopnost vytvářet rukou psanou krátkou zprávu. Jedná se o zpravidla krátké, v běžných životních situacích často používané, a tedy dobře nacvičené úkony. Oproti tomu napsání krátké zprávy rukou vyžaduje jiné, pokročilejší motorické schopnosti a vyšší požadavky na čitelnost. (srov. rozsudek zdejšího soudu ze dne 28. 2. 2025, č. j. 58 Ad 34/2024-28, bod 49). Pokud jde o text „*byl jsem seznámen*“, komise v posudku poukázala na vyjádření žalobce, že v období po pubertě problém koordinace jemných pohybů částečně kompenzoval zvýšenou kontrolou. Tvrzení žalobce uvedené v žalobě, že se jednalo o nacvičený úkon, se proto nejeví jako *a priori* nedůvodné, zejména s ohledem na délku řízení. Tento úkon nemůže být bez bližšího zdůvodnění hodnocen tak, že žalobce je schopen rukou napsat krátkou zprávu. Pro tyto účely se má jednat např. o napsání nenauceného stručného sdělení v rozsahu jedné či dvou vět. Soud nadto připomíná, že žalobce navrhl zvýšení výše příspěvku na péči s účinností od Shodu s prvopisem potvrzuje: Bc. D. A.

února 2019. Pokud žalobce tento text napsal 16. 4. 2021, nic to nevypovídá o jeho schopnosti psát rukou krátkou zprávu v období od února 2019.

52. V tomto kontextu soud nemůže pominout dyslexii a dysgrafii, které žalobce připomněl v žalobě. Soud totiž v rozsudku ze dne 23. 8. 2023 žalovaného zavázal k tomu, aby přezkoumatelně vypořádal žalobcovy námitky, a to včetně vlivu dyslexie a dysgrafie na výkon ZŽP komunikace a schopnost psaní rukou. Komise se ve vztahu k dyslexii a dysgrafii omezila pouze na sdělení, že s referovanou dyslexií a dysgrafií nebyl zjištěn korelát nezvládnutí oblasti komunikace. Měla však vysvětlit nejen to, zda má dyslexie a dysgrafie vliv na výkon ZŽP komunikace, resp. Dílčí aktivitu psaní krátké zprávy rukou, ale také uvést důvody, proč mají, nebo nemají na tuto schopnost vliv. Ačkoli komise vzala v potaz, že žalobce těmito poruchami trpí, z posudku neplyne, z jakého důvodu se do schopnosti psaní krátkého textu rukou nepromítají. Soud po komisi nepožadoval žádné složité slohové cvičení. S odkazem na lékařské zprávy by stačilo např. uvést, jakým způsobem se u žalobce tyto poruchy projevují, zda a proč mají tyto projevy dopad na schopnost psát rukou, případně jaký. Nic takového se v žádném posudku posudkové komise dosud neobjevilo.
53. S ohledem na shora uvedené soud uzavírá, že napadené rozhodnutí je ve vztahu k otázce zvládnutí ZŽP komunikace opět nepřezkoumatelné. Žalovaný se v otázce vypořádání námitky poruchy koordinace jemných pohybů a námitky vlivu dyslexie a dysgrafie již podruhé neřídil závazným právním názorem zdejšího soudu. Proto je napadené rozhodnutí též nezákonné.
54. V dalším řízení je žalovaný povinen přezkoumatelně vypořádat žalobcovy námitky (mj. vliv všech postižení a onemocnění uvedených v diagnostickém souhrnu, včetně dyslexie a dysgrafie, na výkon ZŽP komunikace a schopnost psaní rukou krátkou zprávu), vysvětlit, zda a proč lze za posudkově akceptovatelné považovat to, že žalobce při jednání komise 16. 4. 2021 napsal velkým tiskacím písmem „*byl jsem seznámen*“, ačkoli tvrdil, že se jedná o naučený úkon, a současně zdůvodnit, zda byl výkonu této ZŽP schopen od února 2019. Bude-li vycházet ze závěrů obsažených v lékařských zprávách, uvede, ze kterých konkrétních lékařských zpráv tyto závěry dovozuje.

K základní životní potřebě stravování

55. Soud rozsudkem ze dne 23. 8. 2023 žalovaného zavázal k tomu, aby v dalším řízení přezkoumatelně vypořádal námitku nezvládnutí dílčí aktivity „*konzumovat stravu v obvyklém denním režimu*“, vyhodnotil dopad zjištěných žalobcových postižení v oblasti motoriky na zvládnutí dílčí aktivity „*rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji*“, při posouzení zvládnutí dílčí aktivity „*přemístit nápoj a stravu na místo konzumace*“ zhodnotil možnost užití facilitačních pomůcek s ohledem na zjištěné poruchy žalobcovy lokomoce (tedy vysvětlil, proč může žalobce používat facilitační pomůcky, i když z jiných pokladů vyplývá, že se v interiéru pohybuje s přidržováním zdí a nábytku a jinak je schopen samostatné chůze s oporou hole) a zohlednil výsledky sociálního šetření, nebo případně přesvědčivě vysvětlil, proč v dané věci nejsou použitelné.
56. Žalobce v žalobě nebrojil proti tomu, jakým způsobem se žalovaný, resp. posudková komise, vypořádali s námitkou nezvládnutí dílčí aktivity „*konzumovat stravu v obvyklém denním režimu*“. Nebrojil ani proti způsobu zohlednění sociálního šetření. Soud se proto v mezích žalobních bodů zaměřil pouze na dílčí aktivitu „*rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji*“ a aktivitu „*přemístit nápoj a stravu na místo konzumace*“.

Shodu s prvopisem potvrzuje: Bc. D. A.

57. Posudková komise se k ZŽP stravování vyjádřila v posudku ze dne 11. 7. 2024. K rozdělení stravy na menší kousky uvedla, že závěr o pouze lehkém paretickém postižení stran levé horní končetiny byl patrný i z vyšetření neurologa ze dne 16. 4. 2021 při jednání komise, přičemž žalobce byl schopen i špetky a sevření v pěst. Dále nebyly zřetelné svalové atrofie, nebylo zjištěno ani těžší postižení taxy nebo těžší paretické postižení. Ba dokonce ani tehdy, pokud by bylo na levé horní končetině těžké paretické postižení či postižení taxy, pak ani v takovém případě by nebylo možno konstatovat nezvládání rozdělení stravy na menší kousky a její naservírování, neboť i v takovém případě by bylo možno pravou rukou užít speciální pomůcky (například speciální nože, krájecí kolébky apod.).
58. Soud souhlasí s žalobcem, že posudková komise v rámci této dílčí aktivity vycházela z toho, že žalobce trpí lehkým paretickým postižením levé horní končetiny. Doplnila, že nebyly zřetelné svalové atrofie, nebylo zjištěno ani těžší postižení taxy nebo těžší paretické postižení. V diagnostickém souhrnu nicméně vyjmenovala, že u žalobce jde o stav po recidivujících ischemických cévních mozkových příhodách ve vertebrobazilárním povodí s centrálním vestibulárním syndromem, centrální levostrannou hemiparézou, levostranným neocerebrálním syndromem a syndromem zadních svěračů míšních. Dokonce je dokumentována polyneuropatie horních končetin.
59. Komise u těchto diagnóz nevysvětlila, zda mají vliv na schopnost zvládat dílčí aktivitu rozdělení stravy na menší kousky a naservírovat ji, a pokud ne, tak z jakého důvodu. Tyto diagnózy nebylo možné přejít, protože podle posudku ze dne 8. 11. 2023 se obtíže způsobené recidivující ischemickou centrální mozkovou příhodou ve vertebrobazilárním povodí s lehkým reziduálním centrálním vestibulárním syndromem **projevují** závratěmi, lehká levostranná centrální hemiparéza **lehkým ochrnutím levostranných končetin**, levostranný neocerebelární syndrom **hypermetrií, tj. nepřesností pohybů**, a syndrom zadních provazců míšních **poruchou taktního a vibračního cití**. Úkolem žalovaného a posudkové komise dle rozsudku ze dne 23. 8. 2023 přitom bylo vyhodnotit dopad **zjištěných žalobcových postižení v oblasti motoriky** na zvládání této dílčí aktivity. Žalovaný se tedy neřídil závazným právním názorem soudu. K tomu je třeba doplnit, že i laikovi je na první pohled zřejmé, že je třeba vliv těchto projevů promítnout do hodnocení schopnosti zvládat dílčí aktivitu rozdělení stravy na menší kousky, neboť k rozdělení stravy je motorika horních končetin (natož ta jemná) zásadní. V posudku rovněž není nic o vlivu křečí referovaných v neurologické zprávě ze dne 23. 9. 2020.
60. Soud neopomněl, že komise v posudku ze dne 11. 7. 2024 uvedla, že dokonce ani tehdy, pokud by bylo na levé horní končetině těžké paretické postižení či postižení taxy, pak ani v takovém případě by nebylo možno konstatovat nezvládání rozdělení stravy na menší kousky a její naservírování, neboť i v takovém případě by bylo možno pravou rukou užít speciální pomůcky (např. speciální nože, krájecí kolébky apod.). Nicméně nevysvětlila, zda je žalobce s ohledem na postižení v oblasti motoriky schopen tyto pomůcky pravou rukou adekvátně používat, pokud mu podle sociálního šetření ze dne 11. 3. 2019 jídlo při krájení padá na zem. Nejde přitom jen čistě o samotné rozdělení stravy, ale docílení toho, aby mu nepadala na zem. Jen tak lze považovat za zvládnutou dílčí aktivitu rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji podle bodu 3 písm. d) přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky v přijatelném standardu. Zda je žalobce schopen při krájení (ať už levou či pravou rukou) docílit toho, aby mu jídlo nepadalo (např. přidržením druhé ruky), se v posudku nelze dočíst.

61. Jde-li o přemístění nápoje a stravy na místo konzumace posudková komise v posudku ze dne 11. 7. 2024 uvedla, že by (i při neocerebelárním postižení a, sic!, při referovaném centrálním vestibulárním syndromu) nebyla referovaná chůze o holi 20–30 metrů v rozporu s možností přesunout i např. s opřením se o kuchyňskou linku a přesunutí jídla např. na servírovací stůl a ten dále posunout k jídelnímu stolu, a dokonce ani tehdy, pokud by nebyl schopen užívat hůl a bylo by užíváno chodítka, a to pak i s využitím uzavíracích nádob i k nástavcům chodítka. K údajům uváděným v rámci sociálního šetření dne 11. 3. 2019, že „*si jídlo nepřenes, při krájení mu jídlo padá na zem. Pečující osoba přiváží jídlo na několik dnů a žadatel není schopen si složitější jídlo ohřát. Dále uvedl, že příprava jídla je vzhledem k únavě takřka nemožná, a tudíž se žadatel stravuje baleným jídlem z obchodu. Žadatel přenes skleničku s nápojem, ale musí být plná jen do poloviny, jinak ji rozlévá, nebo pije v kuchyni.*“, komise konstatovala, že údaje sociálního šetření nelze hodnotit samy o sobě. Jsou toliko dalšími údaji referovanými posuzovaným vedle jím uváděných obtíží v rámci sledované zdravotnické dokumentace. Komisí jsou užívána k bližšímu zaměření se v rámci údajů dostupných k dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu, k relaci s výsledky provedených vyšetření. Ze shora uvedeného nevyplýval v rámci hodnocení při kritériu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu korelát k nezvládnutí přemístění stravy, byť i s facilitačními pomůckami, ostatně ani nebyl zjištěn takový vestibulární syndrom (aniž by bylo zdůrazňováno, že dle vyšetření při jednání komise 16. 4. 2021 byly zjištěny volně pohyblivé bulby či nebyl referován nystagmus). Příprava teplého jídla a pití spadá do oblasti péče o domácnost.
62. Soud považuje za důležité připomenout, že posudková komise v posudku ze dne 14. 6. 2022 konstatovala, že přesunutí stravy bylo možné např. pomocí chodítka. K tomu soud v rozsudku ze dne 23. 8. 2023 uvedl, že „[j]ak již uvedl zdejší soud v bodě 37 zrušujícího rozsudku (tj. rozsudku ze dne 24. 3. 2022, č. j. 58 Ad 15/2021-27), co se týče poukazu na možnost využití facilitačních pomůcek typu vozíku nebo servírovacího stolu, je nutno zdůraznit, že sama posudková komise dříve vycházela z toho, že žalobce se v interiéru pohybuje s přidržováním zdí a nábytku (srov. posudek ze dne 27. 5. 2021). V posudku ze dne 15. 1. 2021 uvedla, že v popředí klinického obrazu byla porucha lokomoce a zhoršující se schopnost sebeobsluhy při působení dalších faktorů, kterými jsou mj. vertigo při levostranném neocerebel. syndromu a centrálním vestibulárním syndromu. V posudku ze dne 14. 6. 2022 posudková komise pak uvedla, že žalobce byl schopen samostatné chůze s oporou hole (20–30 m k autu). Poukaz na možnost užití facilitačních pomůcek se soudu v konfrontaci s těmito závěry jeví nelogický a jsoucí v silném napětí (ne-li v přímém rozporu) se skutkovým stavem, z něhož posudková komise vycházela.“. Soud očekával, že se komise zaměří na rozpory ve skutkových zjištěních a podrobně zdůvodní, proč je žalobce schopen používat facilitační pomůcky. Tomu nedostála. V posudku ze dne 11. 7. 2024 se blíže nevyjádřila k tomu, že se její závěry jeví jako nelogické. Uvedla prakticky jen totožné odůvodnění, byť rozepsané do více vět a jiných slov.
63. Komise dospěla k závěru, že i při neocerebelárním postižení a při referovaném centrálním vestibulárním syndromu chůze o holi 20–30 metrů nevyklučuje schopnost žalobce přesunout jídlo pomocí servírovacího stolu a následně posunutí stolu k jídelnímu stolu. Z posudku ale neplyne, z jakých důvodů zůstala tato schopnost zachována. Závěr komise se jeví být v silném napětí (ne-li v rozporu) s jejím zjištěním, že při neurologickém vyšetření během jednání komise 16. 4. 2021 **byl stoj žalobce o širší bázi s oporou hole nejistý s titubací, přičemž „vlevo v rameni vážnoucí abdukce – cca 110 st., bolestivé a omezené rotace v levém rameni, v Mingazzini pokles vlevo“**, nebo se zjištěním z posudku ze dne 15. 1. 2021, že

v popředí klinického obrazu byla porucha lokomoce. Rovněž nebylo od věci vysvětlit vliv toho, že podle posudku ze dne 8. 11. 2023 byla ventrální flexe levého ramenního kloubu 70 stupňů. Současně je třeba připomenout, že žalobce soustavně tvrdil, že se o hůl musí opírat pravou rukou, protože jeho levá ruka má omezenou hybnost. Ke schopnosti opírat se o hůl levou ruku se komise nevyjádřila. Soud tak postrádá dostatečně přesvědčivé vysvětlení toho, jakým způsobem má žalobce posouvat jídlo pomocí servírovacího stolku.

64. Nedostatečně zdůvodněný je závěr komise, že i kdyby žalobce nebyl schopen užívat hůl a používal chodítko (které ale podle obsahu správního spisu nepoužívá), může jídlo přemístit i s využitím uzavíracích nádob i k nástavcům chodítka. Posudková komise nevysvětlila, z jakých důvodů zůstala u žalobce při zohlednění jeho postižení v oblasti motoriky zachována schopnost uzavíratelné nádoby otevřít, naplnit, uzavřít a přesunout na chodítko. Pokud by žalobce takovou schopnost neměl, nemohl by pomůcky adekvátně používat.
65. K tomu lze doplnit, že posudková komise vytváří ničím nepodloženou hypotézu nemající oporu ve zjištěném skutkovém stavu, protože žalobce chodítko nepoužívá (obdobně srov. rozsudek zdejšího soudu ze dne 9. 1. 2024, č. j. 42 Ad 7/2023-41, bod 88). Pořízení chodítka jen pro účely přemísťování nápoje a stravy lze s těžší vnímat jako běžný a obvyklý způsob podřaditelný pod přijatelný standard zvládání této dílčí aktivity ve smyslu § 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky.
66. Žalobce v žalobě uvedl, že pokud by používal uzavíratelné nádoby, musel by je následně umýt. Mytí nádobí je ale z dílčích aktivit ZZP péče o domácnost [bod 6 písm. j) přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky], kterou dle posudku ze dne 11. 7. 2024 nezvládá. Pokud posuzovaná osoba není schopna udržovat a připravovat k opakovanému použití k tomu uzpůsobené facilitační pomůcky (v daném případě umývat uzavíratelné nádoby), nelze zvládání dílčí aktivity odůvodňovat poukazem na možné používání takových facilitačních pomůcek. Opakované používání neumytých uzavíratelných nádob neodpovídá zvládání dílčí aktivity v přijatelném standardu.
67. Konstatovala-li posudková komise, že nebyl zjištěn takový vestibulární syndrom odůvodňující nezvládání přemístění nápoje a stravy na místo konzumace, již neuvedla jaký „takový“ vestibulární syndrom měla na mysli. V diagnostickém souhrnu přitom uvedla, že u žalobce jde o stav po recidivujících ischemických cévních mozkových příhodách ve vertebrobazilárním povodí s centrálním vestibulárním syndromem, což se dle posudku ze dne 8. 11. 2023 projevuje závratěmi. Závratěmi se blíže nezabývala.
68. Ani posouzení ZZP stravování tak není dostatečně zdůvodněné. Soud žalovaného znovu zavazuje k tomu, aby v dalším řízení přezkoumatelně vyhodnotil dopad zjištěných žalobcových postižení uvedených v diagnostickém souhrnu posudku ze dne 11. 7. 2024 v oblasti motoriky na zvládání dílčí aktivity „*rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji*“ (včetně dopadů na možné užití facilitačních pomůcek jako jsou speciální nože, kolébky apod. levou i pravou rukou), a aby při posouzení zvládání dílčí aktivity „*přemístit nápoj a stravu na místo konzumace*“ zhodnotil možnost užití facilitačních pomůcek s ohledem na zjištěné poruchy žalobcovy lokomoce (tedy vysvětlil, proč může žalobce používat facilitační pomůcky, i když z jiných pokladů vyplývá, že stoj žalobce o širší bázi s oporou hole je nejistý s titubací, že se v interiéru pohybuje s přidržováním zdí a nábytku a jinak je schopen samostatné chůze s oporou hole, přičemž rotace v jeho levém rameni jsou bolestivé a omezené). Bude-li vycházet z toho, že žalobce je schopen využívat chodítko a uzavíratelné nádoby, vyjádří se k tomu, z jakých důvodů mu při zohlednění jeho postižení v oblasti Shodu s prvopisem potvrzuje: Bc. D. A.

motoriky zůstala zachována schopnost uzavíratelné nádoby otevřít, naplnit, uzavřít a přesunout na chodítko. Současně vezme v potaz, že pořízení chodítka jen za účelem zvládnutí dílčí aktivity přemístění nápoje a stravy na místo konzumace není přijatelným standardem.

K základním životním potřebám péče o zdraví a oblékání a obouvání

69. Žalobce v žalobě stroze tvrdil, že u obou těchto ZŽP nebyla hodnocena hypermetrie, neuropatie a křeče končetin (str. 5). Obecně pak uváděl, že tyto diagnózy mohou mít vliv na schopnost úchopu a práci s předměty (str. 2). Svoji argumentaci nerozvinul. Tím předurčil míru podrobnosti posouzení soudem. Úkolem soudu není za žalobce tyto nekonkrétní argumenty dotvářet, neboť by tím plnil funkci žalobcova advokáta a porušil by princip rovnosti zbraní. Míra precizace žalobních bodů je plně pouze v rukou žalobce (srov. např. rozsudek NSS ze dne 24. 8. 2010, č. j. 4 As 3/2008-78, č. 2162/2011 Sb. NSS).
70. K ZŽP péče o zdraví proto soud pouze uvádí, že žalobce pomíjí, že posudková komise v posudku ze dne 11. 7. 2024 vycházela z toho, že by měl být schopen (natož například s nácvičkou ergoterapie) používat facilitační pomůcky v podobě dávkovačů léků (natož s časovačem), a samostatně používat pareticky či mozečkově nepostíženou pravou horní končetinu (natož s reziduální funkcí levé horní končetiny) k vyjmutí léků z blistru či s facilitační pomůckou i s půlením tablety. Žalobce v žalobě ani např. ve vyjádření ze dne 24. 11. 2023 nebo ve vyjádření ze dne 18. 9. 2024 netvrdil, že hypermetrie, neuropatie či křeče končetin mají vliv na schopnost používat pravou ruku při manipulaci s léky. Při používání pravé ruky v rámci přípravy léků žalobce nepotřebuje oporu pravé ruky o hůl, neboť léky může připravovat i v sedě.
71. Jde-li o ZŽP oblékání a obouvání žalobce opomíjí to, že posudková komise dospěla k závěru, že žalobce může využívat facilitační pomůcky jako volné oblečení, alternativní uzavírače obuvi ke tkaničkám, zapínače knoflíků a zipu, a to i z důvodu, že jeho pravá ruka má zachované motorické funkce. Proti těmto závěrům nebrojil. V žalobě, ve vyjádření ze dne 24. 11. 2023 ani ve vyjádření ze dne 18. 9. 2024 netvrdil, že hypermetrie, neuropatie či křeče mají vliv na schopnost používat facilitační pomůcky nebo schopnost používat pravou ruku při oblékání a obouvání. Navíc ve správním řízení po vydání posudku ze dne 11. 7. 2024 nevytýkal posudkové komisi, že u této ZŽP nezohlednila hypermetrii, neuropatii či křeče. Povinnost zaměřit se na tyto diagnózy ve vztahu k této ZŽP jí neuložil ani soud v rozsudku ze dne 23. 8. 2023. Námitky proto nejsou důvodné.

Závěr a náklady řízení

72. Žalovaný při hodnocení ZŽP komunikace, stravování a výkon fyziologické potřeby nedostál povinnosti respektovat závazný právní názor soudu vyjádřený v rozsudku ze dne 23. 8. 2023. Napadené rozhodnutí je nezákonné a je dán důvod pro jeho zrušení podle § 78 odst. 1 s. ř. s.
73. Ve vztahu k ZŽP komunikace a stravování napadené rozhodnutí trpí též vadami neúplnosti a nepřezkoumatelnosti. Soud tak napadené rozhodnutí zrušil i dle § 76 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s. a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.). V dalším řízení je žalovaný vázán shora vyslovenými právními názory soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).
74. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaný neměl ve věci úspěch, nemá proto právo na náhradu nákladů řízení. Žalobce, který měl ve věci úspěch,

náhradu nákladů řízení nepožadoval a podle obsahu soudního spisu mu ani žádné nevznikly. Proto soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

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, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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.

Praha 24. června 2025

Lenka Bursíková v. r.
soudkyně