



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem ve věci

žalobkyně: N. K., narozená dne X
bytem X
zastoupená J. K., obecným zmocněncem
bytem X

proti

žalovanému: Ministerstvo práce a sociálních věcí
sídlem Na Poříčním právu 376/1, 128 01 Praha

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 2. 10. 2024, č. j. MPSV-2024/215039-916,

takto:

- I. Žaloba **se zamítá**.
II. Žádný z účastníků **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhala zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 2. 10. 2024, č. j. MPSV-2024/215039-916, jímž bylo zamítnuto její odvolání a bylo potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajská pobočka v Ústí nad Labem, kontaktní pracoviště Teplice, (dále jen „úřad práce“) ze dne 18. 4. 2024, č. j. 36824/2024/TEP (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím úřad práce zamítl návrh žalobkyně na změnu výše příspěvku na péči od prosince 2024 a rozhodl o poskytování příspěvku na péči žalobkyni v původní výši 880 Kč měsíčně.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

Žaloba

2. Žalobkyně v podané žalobě namítala, že posudková komise žalovaného se v posudku, jenž byl podkladem pro vydání napadeného rozhodnutí, v případě základní životní potřeby oblékání a obouvání, nevypořádala s tím, že žalobkyně v odvolání proti prvostupňovému rozhodnutí uvedla, že „*oblékat se a obouvání zvládá s potížemi, ale svlékat se a zouvát se již s pomocí.*“ Tím by se počet základních potřeb, které žalobkyně samostatně nezvládá, zvýšil na pět a již by se jednalo o středně těžkou závislost. Stejně tak se dle žalobkyně posudková komise v případě základní životní potřeby péče o zdraví v posudku nevypořádala s v odvolání uvedeným tvrzením žalobkyně, že „*sama nezvládá léčebné rehabilitační a ošetrovatelské postupy.*“ V takovém případě by žalobkyně – ač by se stále jednalo o středně těžkou závislost – samostatně nezvládala již šest životních potřeb.

Vyjádření žalovaného k žalobě

3. Žalovaný v úvodu svého vyjádření uvedl, že dle svého přesvědčení v řízení, v němž bylo vydáno napadené rozhodnutí, postupoval v souladu s právními předpisy. Prvostupňové rozhodnutí neshledal nepřezkoumatelným ani nezákonným, proto pokračoval v odvolacím řízení a vyžádal si posudek u posudkové komise. Posudková komise zasedala v odpovídajícím odborném složení a žalovaný neměl důvod nepovažovat jí vypracovaný posudek za odborný, úplný a zároveň stěžejní důkazní prostředek, na jehož základě mohl v řízení o odvolání proti prvostupňovému rozhodnutí rozhodnout. Žalovaný podotkl, že žalobkyně nebyla osobně přítomna při jednání posudkové komise, to ovšem dle jeho názoru není – je-li k dispozici objektivní a úplná podkladová dokumentace, jako tomu bylo v tomto případě – v rozporu s příslušnými právními předpisy. Posudková komise se podle žalovaného v žalobkynin rozporovaném posudku vypořádala s tím, proč považuje v jejím případě základní životní potřeby oblékání a obouvání a péče o zdraví, jejichž zvládání žalobkyně společně se zvládáním základní životní potřeby stravování rozporovala již v odvolání proti prvostupňovému rozhodnutí a činí tak i v podané žalobě, za zvládnuté.
4. Dále žalovaný uvedl, že posuzování zdravotního stavu pro účely zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, (dále jen „zákon o sociálních službách“) upravuje instrukce náměstkyně pro řízení sekce sociálně pojistných systémů č. 15/2016, která postup při posuzování zdravotního stavu určitým způsobem sjednocuje. Dle této instrukce i v případě závažného onemocnění nemusí být jeho funkční důsledky takového rázu, aby vedly k neschopnosti zvládat základní životní potřeby. Za neschopnost zvládat určitou základní životní potřebu se považuje stav, kdy porucha příslušných funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké a ani přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor či s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu, neumožňuje režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby. Přijatelným standardem se přitom rozumí zvládání základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby.
5. Co se týče jednotlivých základních životních potřeb, jejichž nezvládání je v žalobě namítáno, u oblékání a obouvání posudková komise uvedla, že jí jako nezvládnutou neuznává s ohledem na absenci těžké poruchy funkce horních i dolních končetin, zraku a duševních

schopností. Není proto dán medicínský důvod pro nezvládnutí výběru vhodného oblečení poznání rubu a líce oblečení, správného vrstvení oblékání/svlékání, obouvání/zouvání zdravotně vyhovujícího oblečení/obutí, a to eventuálně s využitím pomůcek. Není přítomna porucha stejné funkce dolních končetin. Rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností je také dostatečný k pravidelnému zvládání této životní potřeby. Nebyly prokázány anatomické nebo funkční ztráty obou horních končetin nebo anatomické ztráty podstatných částí obou horních končetin s nemožností využít protézu k uchopení věcí, praktická nebo úplná nevidomost obou očí, ani těžké duševní poruchy spojené se sociální dezintegrací, kdy jsou narušeny tyto stereotypy. U péče o zdraví nebylo nezvládání uznáno, protože žalobkyně je plně orientovaná, bez těžkého narušení nebo pozbytí duševních kompetencí. Není přítomna závažná porucha zraku. Se zjištěným zdravotním stavem je schopna dodržet doporučení ošetřujících lékařů, dodržovat léčebný režim, je schopna správného rozpoznání i aplikace léků. Je schopna s použitím například dávkovače léků si brát pravidelně léky, je schopna rozpoznat zdravotní problém, eventuálně vyhledat nebo přivolat pomoc. Nebyla u ní prokázána ztráta úchopové schopnosti obou rukou, těžká porucha funkce pohybového a nosného ústrojí, ani praktická nebo úplná nevidomost obou očí, ani těžká duševní porucha spojená se sociální dezintegrací.

6. Žalovaný je tudíž toho názoru, že napadené rozhodnutí není nepřezkoumatelné nebo nezákonné a v jeho odůvodnění byly vypořádány odvolací námitky žalobkyně. Žalovaný jej proto považuje za souladné s hmotným i procesním právem a ani řízení, které předcházelo jeho vydání, nebylo zatíženo vadami, pro které by bylo nutno jeho rozhodnutí zrušit. Podle žalovaného byl proto soud měl podanou žalobu jako nedůvodnou zamítnout.

Další vyjádření žalobkyně

7. Žalobkyně na vyjádření žalovaného reagovala nesouhlasným podáním. V něm uvedla, že její zdravotní stav není dobrý již od roku 2020 a v roce 2021 jí byl přizná nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“ – zvláště těžké postižení –, což odpovídá při posuzování nároku na příspěvek na péči středně těžké či těžké závislosti, nikoli závislosti lehké, jak uvádí ve svém vyjádření žalovaný.
8. Dále žalobkyně připomněla, že nezvládnutí být jen jedné z aktivit vymezených pro jednotlivé životní potřeby v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška“), znamená, že daná životní potřeba není zvládána.
9. V návaznosti na to žalobkyně uvedla, že v důsledku diagnostikované polyneuropatie, chronického bolestivého páteřního syndromu a omezení mobility při polyatróze má v případě zvládání základní životní potřeby oblékání a obouvání problémy se zvládáním dílčích aktivit „oblékat a se a obouvat se“ a „svlékat se a zouvat se“. V případě zvládání základní životní potřeby péče o zdraví má pak v důsledku uvedených diagnóz problém se zvládáním dílčí aktivity „provádět stanovené preventivní, léčebné a rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky.“ Na rehabilitaci dochází v Teplicích k MUDr. V. N. nebo jí je osobně provádí její zmocněnec a aplikuje jí při tom potřebné léky.

Jednání soudu

10. Při jednání soudu žalobkyně setrvala na své argumentaci, kterou již v předcházejícím průběhu řízení uplatnila ve svých písemných podáních, a v podrobnostech na ni odkázala.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

11. Žalovaný se z účasti na jednání soudu písemně omluvil s tím, že výslovně souhlasil s projednáním věci bez jeho přítomnosti
12. Soud v rámci ústního jednání zrekapituloval skutečnosti, podstatné pro posouzení věci, které zjistil ze správního spisu.
13. Soud v souladu s § 52 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) neprováděl důkaz odvoláním žalobkyně ze dne 27. 4. 2024 a napadeným rozhodnutím, jejichž provedení žalobkyně navrhla v žalobě. Jedná se totiž o listiny založené ve správním spisu, jímž se dokazování neprovádí (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 1. 2009, č. j. 9 Afs 8/2008-117, publ. pod č. 2383/2011 Sb. NSS).

Posouzení věci soudem

14. Napadené rozhodnutí žalovaného soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu s. ř. s., který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 větě druhé a třetí a v § 75 odst. 2 větě první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost rozhodnutí správního orgánu pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení napadeného rozhodnutí ve smyslu § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že rozhodnutí správního orgánu nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení, a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních bodů musí soud přihlédnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu, nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.
15. Z obsahu správního spisu soud zjistil následující skutečnosti. Žalobkyně dne 20. 4. 2022 požádala u úřadu práce o příspěvek na péči. V rámci řízení o žalobkynině žádosti vypracoval posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice (dále jen „okresní správa sociálního zabezpečení“) na žádost úřadu práce posudek o zdravotním stavu žalobkyně ze dne 11. 7. 2022, č. j. LPS/2022/2992-TP_CSSZ. V tomto posudku posudkový lékař okresní správy sociálního zabezpečení dospěl k závěru, že žalobkyně není schopna zvládat celkem tři základní životní potřeby: mobilitu, osobní aktivity a péči o domácnost. Žalovaný následně rozhodnutím ze dne 27. 7. 2022, č. j. 93656/2022/TEP na podkladě tohoto posudku rozhodl tak, že žalobkyně je osobou starší 18 let věku, která je podle § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách závislá na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost), neboť není dle posudkového závěru z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu schopna samostatně zvládat celkem tři základní životní potřeby. Proto se jí od dubna 2022 přiznává příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně odvolání ze dne 14. 8. 2022, na jehož základě žalovaný rozhodnutím ze dne 22. 8. 2022, č. j. MPSV-2022145216-916 uvedené rozhodnutí žalovaného zrušil a věc mu vrátil k novému projednání. V rámci nového projednání okresní správa sociálního zabezpečení vypracovala na základě další žádosti úřadu práce nový posudek o zdravotním stavu žalobkyně ze dne 25. 9. 2022, č. j. LPS/2022/4990-TP_CSSZ. V novém posudku dospěl posudkový lékař okresní správy sociálního zabezpečení ke zcela shodnému závěru jako v posudku původním. Žalovaný následně rozhodl o příspěvku na péči vycházející z tohoto posudku rozhodnutím ze dne 21. 10. 2022, č. j. 122174/2022/TEP stejně jako ve svém předchozím rozhodnutí.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

16. Dne 27. 12. 2023 podala žalobkyně návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči. Dne 5. 1. 2024 provedl úřad práce v místě pobytu žalobkyně sociální šetření, o němž byl vyhotoven záznam z téhož dne č. j. 2202/2024/TEP. Dle tohoto záznamu bylo při sociálním šetření zjištěno, že žalobkyně žije s manželem v panelovém domě v bytě, který se nachází ve zvýšeném přízemí. Žalobkyně má potíže s úchopem pravé ruky, na níž prodělala plastiku kloubu. Trpí neuropatií, necítí dolní končetiny, její stav se stále zhoršuje. Veškerý pohyb je pro ni bolestivý. Po bytě se pohybuje krok za krokem s pomocí jedné francouzské hole. Vstávání a usedání zvládá s pomocí opory o nábytek. Stát nezvládá ani s oporou. Pohyb po schodech zvládá jen s pomocí jiné osoby a s oporou o zábradlí. Venku ujde s pomocí dvou francouzských holí maximálně 30 metrů. Žalobkyně vidí i slyší, je orientována místem, časem i osobou. Zvládá orientaci v přirozeném prostředí i v obvyklých situacích a je schopna v nich přiměřeně reagovat. Žalobkyně se vyjadřuje srozumitelně, dorozumí se mluvenou řečí. Je schopna psát, podepsat se, zvládat běžné komunikační prostředky. Žalobkyně si dokáže vybrat ke konzumaci hotový nápoj i potraviny. Dokáže si nápoj nalít. Připraví si jednoduchou stravu, spíše levou rukou, přičemž se musí opírat o linku. Na místo konzumace si nápoj a stravu přemístí s potížemi. Jídlo si naporcuje obtížně, při konzumaci používá levou ruku. Žalobkyně zvládá manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem, zvládá si samostatně vybrat oblečení a obutí přiměřené okolnostem. Rozpozná rub a líc oblečení, dokáže jej správně vrstvit. Oblékání a obouvání zvládá s obtížemi, trvá jí to delší dobu. Nezvládá si obout vhodnou obuv, kupříkladu vysoké zimní boty. Základní i celkovou hygienu provádí žalobkyně v koupelně, do které pomalu dojde s pomocí francouzských holí. Celkovou hygienu provádí v bezbariérovém sprchovém koutě, v němž se posadí na sedačku. Zde se pomalu umyje a osuší. Potřebuje pomoc s mytím spodní části těla a s umytím vlasů. Dochází za ní pedikérka. Žalobkyně si uvědomuje fyziologickou potřebu, dojde si na toaletu a sama se očistí. Žalobkyně si zvládá sama připravit léky, které užívá. Pravidelně dochází na rehabilitaci, kterou si sama hradí. K lékaři ji dopravují rodinní příslušníci automobilem. Žalobkyně pobírá starobní důchod. Bankovky a mince rozpozná, s penězi zvládne hospodařit sama. Nezvládá si vyřizovat osobní záležitosti. Veškeré činnosti týkající se domácnosti vykonává její syn nebo sestra.
17. Na žádost úřadu práce vypracoval Institut posuzování zdravotního stavu (dále jen „institut“) posudek o zdravotním stavu žalobkyně ze dne 3. 4. 2024, č. j. LPS/2024/175-TP_CSSZ. V něm posudkový lékař institutu konstatoval, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Jeho rozhodující příčinou je chronický bolestivý páteřní syndrom, omezení mobility při polyartróze a polyneuropatie dolních končetin při cukrovce druhého typu. Na základě podkladů o zdravotním stavu žalobkyně, které měl k dispozici, a záznamu ze sociálního šetření ze dne 5. 1. 2024, dospěl posudkový lékař institutu k závěru, že žalobkyně není schopna zvládat celkem čtyři základní životní potřeby: mobilitu, tělesnou hygienu, osobní aktivity a péči o domácnost.
18. Vyrozměním ze dne 9. 4. 2024, č. j. 32919/2024/TEP, doručeným žalobkyni dne 12. 4. 2024, úřad práce žalobkyni sdělil, že se může vyjádřit k podkladům rozhodnutí ve lhůtě do pěti pracovních dnů ode dne oznámení tohoto vyrozumění. Dne 16. 4. 2024 se žalobkyně prostřednictvím svého zástupce na úřadu práce seznámila s posudkem institutu ze dne 3. 4. 2024, o čemž úřad práce vyhotovil protokol č. j. 35772/2024/TEP.
19. Úřad práce na základě posudku institutu ze dne 3. 4. 2024 prvostupňovým rozhodnutím návrh žalobkyně na změnu výše příspěvku na péči zamítl a rozhodl o poskytování příspěvku na péči v původní výši 880 Kč měsíčně. V odůvodnění prvostupňového rozhodnutí úřad

práce konstatoval, že posudkový lékař institutu vycházel ze zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře, dalších odborných nálezů a z výsledku sociálního šetření. Posouzení zdravotního stavu žalobkyně shledal objektivním a úplným. Jelikož z lékařských nálezů vyplývá, že žalobkyně potřebuje z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu pomoc při čtyřech základních životních potřebách (mobilita, tělesná hygiena, osobní aktivity, péče o domácnost) a jde o osobu starší 18 let, považuje se v souladu s § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost). Úřad práce proto návrhu žalobkyně na změnu výše příspěvku nevyhověl.

20. Proti prvostupňovému rozhodnutí podala žalobkyně odvolání ze dne 27. 4. 2024. V něm namítala, že v případě základních životních potřeb stravování, oblékání a obouvání a péče o zdraví není schopna veškeré dílčí aktivity, a proto i tyto životní potřeby měly být v jejím případě posouzeny jako nezládnuté. V případě stravování se jednalo o dílčí aktivitu „přemístit nápoj a stravu na místo konzumace“. V případě oblékání a obouvání žalobkyně připustila, že je sice s potížemi schopna sama provést dílčí aktivitu „oblékat se a obouvat se“, avšak dílčí aktivitu „svlékat se zouvat se“ zvládne již jen s pomocí. V případě základní životní potřeby péče o zdraví žalobkyně uvedla, že není schopna provádět „léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy“, protože navštěvuje rehabilitace, které si sama hradí.
21. Žalovaný v rámci řízení o odvolání proti prvostupňovému rozhodnutí požádal posudkovou komisi o posouzení stupně závislosti žalobkyně ode dne 27. 12. 2023. Posudková komise projednala žádost žalovaného na jednání konaném dne 22. 8. 2024, o němž vyhotovila protokol z téhož dne, ev. č. SZ/2024/405-UL-8. K jednání posudkové komise nebyla žalobkyně přizvána, neboť posudková komise shledala shromážděnou podkladovou dokumentaci dostatečnou k objektivnímu posouzení zdravotního stavu žalobkyně i bez její osobní účasti. V rámci jednání posudková komise konstatovala, že vydala dne 9. 5. 2024 výzvu k předložení nových podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Žádné nové podklady nebyly posudkové komisi doloženy. Při jednání dospěla posudková komise k závěru, že žalobkyně je osobou starší 18 let věku závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost), protože vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a není schopen zvládat tři nebo čtyři základních životní potřeby. Tento stav byl i v době od 27. 12. 2023.
22. Po projednání žádosti vypracovala posudková komise žalovaného posudek ze dne 22. 8. 2024, ev. č. SZ/2024/405-UL-9, v němž vyslovila stejný posudkový závěr jako na jednání. V úvodu posudku komise zrekapitulovala podklady, z nichž při jeho zpracování vycházela (posudkový spis institutu, spis žalovaného, sociální šetření úřadu práce ze dne 5. 1. 2024, souhrn diagnóz žalobkyně a obsah jednotlivých lékařských zpráv, jež měla při posuzování jejího zdravotního stavu k dispozici. V návaznosti na to shrnula, že žalobkyně je obézní, plně orientovaná, chování, komunikace, paměť a intelekt jsou v normě, zrak a sluch věku přiměřené, bez poruchy kognice a fatické poruchy (afázie), kardiopulmonálně kompenzovaná bez projevů oběhové nedostatečnosti, břicho bez hmatné patologie, kontinentní. Horní končetiny bez deformit a popisovaných závažných funkčních deficitů, s aktivní hybností, omarthroza (artróza ramenního kloubu) a rhizartroza (artróza palce ruky) vpravo. Dne 26. 9. 2023 podstoupila totální endoprotézu (TEP) kořenového kloubu palce pravé ruky, bez komplikací, s probíhající rekonvalescencí a postupnou rehabilitací. Dolní končetiny bez zánětlivých změn a otoků; jinak bez popisovaných těžkých funkčních deficitů a defigurací či destrukce skeletu. Po oboustranné TEP kolenních kloubů, jizvy klidné, přiměřená hybnost, bez uvolnění komponent. Oboustranné známky coxarthrozy (artróza

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

kyčelního kloubu), více vpravo, bez deklarovaných funkčních deficitů. U žalobkyně dominuje polyarthroza nosných kloubů. Neurologicky bez laterizace (asymetrie), stoj a chůze samostatně. Lehčí nález pro motoricko senzitivní polyneuropatii (PNP), převažující abnormalita je v senzitivní složce. Asi osm let se léčí pro diabetes melitus 2. typu. Somatická onemocnění jsou léčbou kompenzovaná bez funkčního dopadu na pohyblivost. Nemá deklarované závažné smyslové ani duševní onemocnění s významným dopadem na orientaci.

23. Ohledně posouzení schopnosti zvládání základních životních potřeb se posudková komise plně ztotožnila s posudkovým závěrem posudkového lékaře v posudku institutu ze dne 3. 4. 2024. Posudková komise shodně shledala, že stav žalobkyně je dlouhodobě nepříznivý, v důsledku čehož nezvládá následující čtyři základní životní potřeby, a to z těchto důvodů.

Mobilita: Žalobkyně se pohybuje minimálně, ven chodí pouze účelově, nezvládá chůzi po schodech a cestování prostředky MHD, používá kompenzační pomůcky. Nezvládá tuto základní životní potřebu ani v přijatelném standardu.

Tělesná hygiena: Žalobkyně není schopna samostatně dodržovat tělesnou hygienu, bez pomoci nezvládá celkovou hygienu. Nezvládá tuto základní životní potřebu ani v přijatelném standardu.

Osobní aktivity: Žalobkyně není schopna si vyřizovat osobní záležitosti, není schopna vykonávat aktivity přiměřené věku a sociálnímu prostředí. Nezvládá tuto základní životní potřebu ani v přijatelném standardu.

Péče o domácnost: Žalobkyně není schopna pečovat o chod domácnosti, nezvládá velký úklid, nákupy a vaření. Nezvládá tuto základní životní potřebu ani v přijatelném standardu.

24. U ostatních základních životních potřeb nebyl podle posudkové komise nalezen objektivní funkční korelát k jejich samostatnému nezvládání, a to z následujících důvodů.

Orientace: Žalobkyně je orientována místem, časem i osobou, disponuje přiměřenými duševními kompetencemi, které jí umožňují se orientovat v přirozeném sociálním prostředí a obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat. Není dokumentována závažná porucha smyslových funkcí, která by bránila poznávání a rozeznávání zrakem a sluchem. Nebyla prokázána oboustranná praktická nebo úplná hluchota, praktická nebo úplná slepota obou očí, hluchoslepota. Nebyla prokázána střední, těžká nebo hluboká mentální retardace ani středně těžká a těžká demence nebo těžké psychické postižení s prokazatelnými dlouhodobými poruchami orientace.

Komunikace: Nebyla prokázána praktická nebo úplná nevidomost obou očí, praktická nebo úplná hluchota, těžké formy hluchoslepoty, poruchy řeči. Nebyla prokázána střední, těžká nebo hluboká mentální retardace nebo středně těžká a těžká demence ani jiné těžké psychické postižení s prokazatelnými dlouhodobými poruchami komunikace. Z doložené dokumentace vyplývá, že žalobkyně byla schopna se dorozumět mluvenou srozumitelnou řečí a porozumět jí, neztratila schopnost psát. Nemá potřebu písemné komunikace, podpis zvládne. Využívá ke komunikaci mobilní telefon.

Stravování: Žalobkyně je schopna si vybrat hotovou stravu v pevném i tekutém stavu a dát na talíř, nalít nápoj, posunout na místo konzumace, najíst se příborem a napít se. Je schopna rozdělit stravu na menší kousky, a naservírovat ji. Je schopna dodržovat dietní režim, je schopna si vybrat správné a vhodné dietní nápoje a konzumovat je v potřebných časových intervalech. Nebyly prokázány anatomické nebo funkční ztráty obou horních končetin nebo anatomické ztráty podstatných částí obou horních končetin s nemožností

využít protézu k uchopení věcí, praktická nebo úplná nevidomost obou očí ani těžké duševní poruchy spojené se sociální dezintegrací, kdy jsou narušeny stravovací stereotypy.

Oblékání a obouvání: S ohledem na absenci těžké poruchy funkce horních i dolních končetin, zraku a duševních schopností není medicinský důvod pro nezvládnutí výběru vhodného oblečení, poznání rubu a líce, správného vrstvení, oblékání/svlékání, obouvání/zouvání zdravotně vyhovujícího oblečení/obutí s eventuálním využitím pomůcek. Není porucha stojné funkce dolních končetin. Rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností je dostatečný k pravidelnému zvládnutí této životní potřeby. Nebyly prokázány anatomické nebo funkční ztráty obou horních končetin nebo anatomické ztráty podstatných částí obou horních končetin s nemožností využít protézu k uchopení věcí, praktická nebo úplná nevidomost obou očí ani těžké duševní poruchy spojené se sociální dezintegrací, kdy jsou narušeny tyto stereotypy.

Výkon fyziologické potřeby: Nebyla prokázána anatomická nebo funkční ztráta úchopové schopnosti obou rukou, anatomická nebo funkční ztráta jedné nebo obou dolních končetin ani duševní onemocnění spojené se sociální dezintegrací. Žalobkyně zvládá výkon samostatně včetně očisty, inkontinenční hygienické pomůcky nepoužívá.

Péče o zdraví: Žalobkyně je plně orientovaná, bez těžkého narušení nebo pozbytí duševních kompetencí. Není přítomna závažná porucha zraku. Se zjištěným zdravotním stavem je schopna dodržet doporučení ošetřujících lékařů, dodržování léčebného režimu, je schopna správného rozpoznání i aplikace léků. Žalobkyně je schopna např. s použitím dávkovače, léků si brát pravidelně léky, je schopna rozpoznat zdravotní problém, eventuálně vyhledat nebo přivolat pomoc. Nebyla prokázána ztráta úchopové schopnosti obou rukou, těžká porucha funkce pohybového a nosného ústrojí ani praktická nebo úplná nevidomost obou očí ani těžká duševní porucha spojená se sociální dezintegrací.

25. Dále posudková komise uvedla, že námitky žalobkyně, které uplatnila v odvolání nebyly oprávněné. Zjištěný rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností žalobkyně je dostatečný k pravidelnému zvládnutí uvedených základních životních potřeb v přijatelném standardu, případně za použití facilitátorů. Nebyla prokázána příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat tyto základní životní potřeby.
26. Vyrozměním ze dne 9. 9. 2024, č. j. MPSV-2024/199927-916, doručeným žalobkyni dne 23. 9. 2024 uplynutím úložní lhůty, ji žalovaný vyrozuměl, že má právo se vyjádřit k podkladům rozhodnutí do pěti pracovních dnů ode den oznámení toho vyrozumění. Žalobkyně se k podkladům rozhodnutí nevyjádřila.
27. Žalovaný opíraje se o posudek posudkové komise ze dne 22. 8. 2024 napadeným rozhodnutím odvolání žalobkyně proti prvostupňovému rozhodnutí zamítl a prvostupňové rozhodnutí potvrdil. V odůvodnění napadeného rozhodnutí žalovaný zopakoval výrok prvostupňového rozhodnutí, shrnul odvolací námitky žalobkyně a dosavadní průběh řízení před úřadem práce a žalovaným. Žalovaný dále v odůvodnění napadeného rozhodnutí podrobně zrekapituloval obsah posudku ze dne 22. 8. 2024 a konstatoval, že posudková komise hodnotila stupeň závislosti žalobkyně shodně s posudkovým lékařem institutu, a to včetně schopnosti zvládnutí jednotlivých životních potřeb. V návaznosti na to žalovaný uvedl, že co se týče žalobkyni namítaného nezvládnutí základních životních potřeb stravování, oblékání a obouvání a péče o zdraví, dle posudkové komise žalovaného nebyla

prokázána příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností zvládat tyto základní životní potřeby v přijatelném standardu, případně s použitím facilitátorů. Dále žalovaný uvedl, že posudková komise zasedala v odborném složení, členem komise byl i odborník v oblasti ortopedie. Při posuzování stupně závislosti se hodnotí funkční důsledky zdravotního postižení. Obecně přitom tyto důsledky nemusí ani v případě závažného onemocnění být takové, aby vedly k neschopnosti zvládat základní životní potřeby. Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, a i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu. Přijatelným standardem se rozumí zvládání základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby. Ty je přitom nutné hodnotit v prostředí, ve kterém se posuzovaná osoba obvykle pohybuje, a které by mělo být přizpůsobeno jejímu zdravotnímu stavu. Nejedná se jen o přizpůsobení vybavení domácnosti, ale měly by být využívány také veškeré dostupné facilitátory. I když určité aktivity, jež jsou součástí určitých základních životních potřeb vykonává posuzovaná osoba složitěji či déle, avšak ve výsledku je schopna některé životní potřeby zvládnout, považují se za zvládnuté. Pro posouzení přitom není podstatné, jestli aktivity při zvládání základních potřeb provádí posuzovaná osoba sama či nikoliv, ani že případně při sociálním šetření sdělila, že některou ze základních životních potřeb nezvládá. Podstatné je, zda funkce pohybového aparátu, funkce duševní a smyslové a celkový zdravotní stav jí umožňují tyto základní životní potřeby zvládat v přijatelném standardu, a to i za pomoci běžně dostupných pomůcek, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti či využití zdravotnického prostředku nebo zda omezené funkční schopnosti v rámci zjištěného dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vedou k jejich nezvládnutí. V případě žalobkyně proto i nadále platí, že se jedná o osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost) podle § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách.

28. Na tomto místě soud předesílá, že po přezkoumání skutkového a právního stavu a po prostudování obsahu předloženého správního spisu dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
29. Smyslem zákona o sociálních službách je úprava podmínek poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči. Příspěvek na péči, který je předmětem řízení v dané věci, se podle § 7 téhož zákona 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 základních životních potřeb osob. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu. Nárok na něj má osoba, která splňuje předpoklady uvedené v § 4 odst. 1 téhož zákona (mezi účastníky není sporu o tom, že podmínky zde uvedené žalobkyně splňuje), která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8 uvedeného zákona, pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká nebo asistent sociální péče nebo poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb nebo dětský domov, anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu;

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

nárok na příspěvek má tato osoba i po dobu, po kterou je jí podle zvláštního právního předpisu poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace. O příspěvku rozhoduje krajská pobočka Úřadu práce.

30. Podle § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách osoba (starší 18 let), která vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby, se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby, b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb, c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb, d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb.
31. Podle § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách se při posuzování stupně závislosti hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.
32. Při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku. Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis (§ 9 odst. 4, 5 a 6 téhož zákona).
33. Podle § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách při posuzování stupně závislosti osoby vychází Institut posuzování zdravotního stavu ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, popřípadě také z vyšetření dětského klinického psychologa v případě pervazivních vývojových poruch, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.
34. Podle § 1 odst. 4 vyhlášky se 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 životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu. Přijatelným standardem se rozumí zvládání základní životní potřeby v kvalitě

a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby.

35. Podle § 2 odst. 1 vyhlášky se při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládnutí základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení. Podle § 2a vyhlášky pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 k této vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
36. V příloze č. 1 vyhlášky jsou vymezeny schopnosti zvládat základní životní potřeby.
37. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**mobilita**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v bytě a běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, otevírat a zavírat dveře, chůzí po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je.
38. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**orientace**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se časem, místem, orientovat se v přirozeném sociálním prostředí a v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.
39. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**komunikace**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům nebo zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.
40. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**stravování**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nalít nápoj, stravu rozdělit na menší kousky a naservírovat ji, dodržovat stanovený dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.
41. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**oblékání a obouvání**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.
42. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**tělesná hygiena**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.
43. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**výkon fyziologické potřeby**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

44. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**péče o zdraví**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.
45. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**osobní aktivity**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, plánovat a uspořádat osobní aktivity, styku se společenským prostředím, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí jako např. vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.
46. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**péče o domácnost**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, obsluhovat topení a udržovat pořádek (tato schopnost se nehodnotí u osob do 18 let věku).
47. Podstatou námitek žalobkyně je její nesouhlas se závěry žalovaného, že v důsledku svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládá pouze čtyři základní životní potřeby (mobilitu, tělesnou hygienu, osobní aktivity, péči o domácnost). Žalobkyně tak fakticky brojí proti tomu, že by měla být považována za osobou závislou na pomoci jiné osoby pouze ve stupni I. Žalobkyně je přesvědčena, že její zdravotní stav jí neumožňuje zvládat i další základní životní potřeby, a to oblékání a obouvání a péči o zdraví. To jinak řečeno znamená, že žalobkyně je toho názoru, že by měla být klasifikována jako osoba ve vyšším stupni závislosti.
48. K otázkám souvisejícím s posuzováním nároků na příspěvek na péči se opakovaně vyjadřovala judikatura správních soudů včetně Nejvyššího správního soudu. Již v rozsudku ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53 Nejvyšší správní soud vyslovil závěr, že posouzení stupně závislosti osoby pro účely rozhodování o příspěvku na péči musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Na výsledný lékařský posudek, který je v tomto řízení stěžejním důkazem, je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti. Nenaplnění těchto požadavků je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s.
49. V rozsudku ze dne 31. 7. 2015, č. j. 8 Ads 138/2014-73, bod 19 pak Nejvyšší správní soud s odkazem na svou předchozí judikaturu shrnul, že *„pro posouzení zdravotního stavu je třeba odborných medicínských znalostí, kterými disponují speciální posudkové komise. Bylo-li rozhodnutí správního orgánu prvního stupně vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení, pro účely odvolacího správního řízení posuzuje zdravotní stav osoby posudková komise zřízená žalovaným na základě § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.*
- V řízeních o žalobách proti rozhodnutím založeným na zmíněných posudcích správní soudy podrobují posudky testu jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 12. 2013, č. j. 3 Ads 24/2013-34, ze dne ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37, ze dne 26. 3. 2015, č. j. 4 Ads 263/2014-60 nebo ze dne 15. 4. 2015, č. j. 6 Ads 217/2014-23).*

Aby byl posudek jednoznačný, úplný a přesvědčivý, je třeba, aby se vypořádal se všemi relevantními podklady (viz § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách) a přezkoumatelnou úvahou

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

z nich vyvodil závěry podstatné pro posouzení zdravotního stavu osoby (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 2. 2015, č. j. 1 Ads 156/2014-28).

V souladu s § 2a vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška“), posudková komise musí posoudit zvládnutí dané životní potřeby skrze dílčí aktivity vymezené pro jednotlivé potřeby v příloze č. 1 vyhlášky (rozsudek č. j. 4 Ads 68/2014-37). Nezvzládnutí být jen jedné z vymezených aktivit znamená nezvládnutí dané životní potřeby (§ 2a vyhlášky). Opačný závěr musí posudková komise dostatečně a přesvědčivě zdůvodnit (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013-32).

Vyplývají-li z jednotlivých podkladů rozporné závěry, posudková komise musí tyto rozpory přesvědčivě vysvětlit (srov. např. rozsudek č. j. 4 Ads 68/2014-37). Postaví-li posudková komise své hodnocení na rozporných základech, aniž by rozpory odstranila či vysvětlila, je povinností žalovaného žádat doplnění posudku (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25).“

50. V rozsudku ze dne 24. 3. 2021, č. j. 4 Ads 495/2019-71, bod 33 pak Nejvyšší správní soud výše uvedené závěry doplnil v tom smyslu, že soud nemůže nahradit vlastní úvahou případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku způsobující jeho nepřesvědčivost či neúplnost, jelikož na rozdíl od posudkové komise nemá potřebné medicínské znalosti. Posudková komise se proto v posudku musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, zejména těmi, které posuzovaný namítá, a své posudkové závěry náležitě odůvodnit.
51. Z judikatury Nejvyššího správního soudu ovšem také vyplývá, že subjektivně tvrzené obtíže nemohou být samy o sobě podkladem pro závěr o neschopnosti zvládat určitou životní potřebu ve smyslu § 9 zákona o sociálních službách. Kvalifikovaným důvodem pro pozbytí schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu může být jediné nepříznivé zdravotní stav (§ 9 odst. 5 zákona o sociálních službách), jehož posouzení je věcí odborně medicínskou, nikoliv věcí subjektivní (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 12. 2015, č. j. 8 Ads 104/2015-34, bod 17). Určující skutečností je zdravotní stav a rozsah schopností posuzované osoby, tedy objektivně určená míra, v jaké je na cizí pomoc odkázána, nikoliv rozsah, v jakém jí je tato pomoc k dispozici (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 12. 2014, č. j. 6 Ads 83/2014-80, bod 54).
52. Žalobkyně namítala, že se posudková komise ve svém posudku nevypořádala s tím, že v odvolání proti prvostupňovému rozhodnutí uváděla, že v případě základní životní potřeby oblékání a obouvání není schopna bez pomoci zvládat dílčí aktivitu „svlékat se a zouvat se“.
53. Soud této žalobní námitce nemohl přisvědčit. Je sice pravdou, že posudková komise se v posudku jednotlivými odvolacími námitkami přímo nezabývala. Pouze v něm povšechně konstatovala, že námitky žalobkyně, které uplatnila v odvolání, nebyly oprávněné, neboť zjištěný rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností žalobkyně je dostatečný k pravidelnému zvládání základních životních potřeb – orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví – v přijatelném standardu, případně za použití facilitátorů a nebyla prokázána příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat tyto základní životní potřeby.
54. Z posudku je ovšem i tak zřejmé, že posudková komise dospěla k závěru, že u žalobkyně není dán žádný medicínský důvod pro nezvládání základní životní potřeby oblékání a obouvání, tedy jinak řečeno že je schopna v případě této základní životní potřeby

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

zvládnout veškeré dílčí aktivity, jejichž zvládnutím je takový závěr podmíněn. Jistě by mohl být posudkový závěr v posudku posudkové komise týkající se zvládnutí této základní životní potřeby nejen podrobnější a důkladnější, ale bylo by jistě i vhodnější, pokud by posudková komise v posudku reagovala přímo na odvolací námitku žalobkyně, že není schopna zvládat v případě této základní životní potřeby dílčí aktivitu „svlékat se a zouvat se“. Přesto je však podle názoru soudu možno posudek považovat ještě za akceptovatelný i v rámci požadavků vyslovených ve výše citované judikatuře Nejvyššího správního soudu.

55. Za prvé tento posudkový závěr komise není v rozporu s výsledky sociálního šetření zachycenými v záznamu ze dne 5. 1. 2024, č. j. 2202/2024/TEP. Z něho nevyplývá, že by žalobkyně nebyla schopna v rámci základní životní potřeby oblékání a obouvání schopna zvládat dílčí aktivitu „svlékat se a zouvat se“. Za druhé nelze odhlédnout od skutečnosti, že žalobkyně s výjimkou odvolání proti prvostupňovému rozhodnutí zůstala po celé řízení zcela pasivní. Ač byla v průběhu řízení vyzývána k vyjádření k podkladům rozhodnutí a jejich případné doplnění o aktuální lékařské zprávy, žádné námítky proti shromážděným podkladům nevznášela a nijak je nedoplňovala. Ani v odvolání proti prvostupňovému žalobkyně nijak nezpochybnila obsah lékařských zpráv, z nichž vycházel posudkový lékař institutu při zpracování posudku ze dne 3. 4. 2024, a to přesto že se dne 16. 4. 2024 se žalobkyně prostřednictvím svého zástupce s tímto posudkem seznámila. Žalobkyně v odvolání uplatnila pouze zcela obecné tvrzení, které ovšem nijak blíže neodůvodnila ani nedoložila žádným odborným podkladem, že v případě základní životní potřeby oblékání a obouvání je schopna dílčí aktivitu svlékat se zouvat se provádět jen s pomocí. Z ničeho ovšem nevyplývá a ani žalobkyně sama během řízení před správními orgány či v následném řízení soudním netvrdila, že by se její zdravotní stav v době mezi vyhotovením obou posudků nějak významněji změnil.
56. Taková nekonkrétní a ničím nepodložená argumentace jakou žalobkyně uplatnila, nemůže ovšem sama o sobě představovat opodstatněný důvod, na jehož základě by mohla posudková komise dospět k jinému závěru než posudkový lékař institutu ve svém posudku. Žalobkyní uplatněná argumentace představuje totiž právě jen ony ve výše odkazované judikatuře Nejvyššího správního soudu zmiňované subjektivně tvrzené obtíže, jež nemohou být bez dalšího podkladem pro závěr o neschopnosti zvládat určitou životní potřebu. V takovém případě považuje soud za přijatelné, pokud na ni posudková komise reagovala jen povšechným konstatováním, že námítky žalobkyně neshledala oprávněnými, neboť nebyla prokázána příčinná souvislost mezi žalobkyní tvrzenou neschopností zvládat příslušnou základní potřebu a poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Povinností posudkové komise – jak je zřejmé z výše citované judikatury Nejvyššího správního soudu – především se vypořádat se všemi relevantní podklady uvedenými v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Mezi ty však žalobkyní subjektivně tvrzené potíže nepatří.
57. Jelikož stěžejní podklad pro rozhodování obou správních orgánů, jímž byl v případě úřadu práce posudek institutu a v případě žalovaného posudek posudkové komise, zůstal ve svých závěrech nezměněn ani žalovaný nemohl následně v napadeném rozhodnutí tuto otázku posoudit odlišně, než učinil úřad práce v prvostupňovém rozhodnutí. Ani žalovanému proto nelze vytýkat, že se této odvolací námitce žalobkyně v odůvodnění svého rozhodnutí nevěnoval konkrétně, ale pouze zopakoval její paušální vypořádání posudkovou komisí.
58. Žalobkyně dále namítala, že se posudková komise ve svém posudku nevypořádala s tím, že žalobkyně v odvolání proti prvostupňovému rozhodnutí uváděla, že v případě základní

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

životní potřeby péče o zdraví sama nezvládá dílčí aktivitu „provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky“.

59. Ohledně této námitky platí bezesbytku to, co již soud uvedl výše ve vztahu k předchozí žalobní námitce. Také v případě této základní životní potřeby by posudkový závěr v posudku posudkové komise týkající se zvládání této základní životní potřeby mohl podrobnější a důkladnější a posudková komise se mohla v posudku alespoň stručně vyjádřit přímo k této žalobkynině odvolací námitce. Přesto však jej však soud považuje i v tomto směru za přijatelný.
60. Posudkový závěr komise opět není v rozporu s výsledky sociálního šetření zachycenými v záznamu ze dne 5. 1. 2024. Z něho též nevyplývá, že by žalobkyně nebyla schopna v rámci základní životní potřeby o péči o zdraví schopna zvládat dílčí aktivitu „provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky“. Soud proto může pouze znovu připomenout, že žalobkyně s výjimkou odvolání proti prvostupňovému rozhodnutí zůstala po celé řízení zcela pasivní a ani v odvolání proti prvostupňovému rozhodnutí žalobkyně nijak relevantně nezpochybnila obsah lékařských zpráv, z nichž vycházel posudkový lékař institutu při zpracování posudku ze dne 3. 4. 2024, a nic nenasvědčuje tom, že se její zdravotní stav v mezidobí mezi vypracováním tohoto posudku a posudkové komise změnil. Svou zcela nijak nepodloženou argumentací tak žalobkyně nemohla dosáhnout toho, aby mohla posudková komise posoudila zvládání příslušné životní potřeby odlišně od posudkového lékaře institutu. Nebylo proto nezbytné, aby na příslušnou odvolací námitku reagovala přímo, ale postačilo, že označila veškeré odvolací námitky souhrnně za nedůvodné. Nelze proto vytýkat ani žalovanému, že toto paušální vypořádání převzal i do odůvodnění svého rozhodnutí. Jelikož při svém rozhodování vycházel ze stejného posudkového závěru, jaký byl ten, že něhož vycházel úřad práce v prvostupňovém rozhodnutí, nemohl než rozhodnout zcela shodně, i kdyby se jednotlivým odvolacím námitkám věnoval podrobně.
61. V případě posuzování zvládání dílčí aktivity „provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky“ pak nadto nelze odhlédnout od toho, že za stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření, jejichž zvládání je při posuzování zvládání základní životní potřeby péče o zdraví namíste brát v potaz, se považují jen takové postupy a opatření, jež byly posuzované osobě předepsány příslušným odborníkem jakožto mající význam pro zpomalení, stabilizaci či zlepšení vývoje zdravotního stavu posuzované osoby (srov. rozsudky Krajského soudu v Praze ze dne 27. 1. 2020, č. j. 49 Ad 49/2018-54, bod 37, a ze dne 22. 5. 2024, č. j. 55 Ad 6/2024-33, bod 56). Z ničeho přitom neplyne – a ani žalobkyně to opět v průběhu řízení před správními orgány nebo následně před soudem netvrdila –, že rehabilitace, na něž dochází v Teplicích k MUDr. V. N., případně jí je osobně provádí její zmocněnec a aplikuje jí při tom potřebné léky, jež by měly dle jejího tvrzení představovat právě ty postupy a opatření, jež samostatně nezvládá, podstupuje právě na základě odborného doporučení a právě z důvodů majících význam pro zpomalení, stabilizaci či zlepšení vývoje jejího zdravotního stavu. Také z tohoto důvodu nebylo podle názoru soudu nezbytné, aby se argumentací žalobkyně stran nezvládání této dílčí aktivity posudková komise a potažmo žalovaný zabývaly detailněji.
62. K námitkám žalobkyně jí byl přizná nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“ – zvláště těžké postižení –, což odpovídá při posuzování nároku

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

na příspěvek na péči středně těžké či těžké závislosti, a že v důsledku diagnostikované polyneuropatie, chronického bolestivého páteřního syndromu a omezení mobility při polyartróze má v případě zvládnutí základní životní potřeby oblékání a obouvání problémy nejen se zvládnutím dílčí aktivity „svlékat se a zouvat se“, nýbrž také se zvládnutím dílčí aktivity „oblékat a se a obouvat se“, které uplatnila v replice, již reagovala na vyjádření žalovaného k podané žalobě, soud při posuzování důvodnosti žaloby nepřihlédl. Podle již výše zmíněného § 71 odst. 2 s. ř. s. platí, že žalobce může rozšířit žalobu o další žalobní body jen v lhůtě po podání žaloby, jež činí dva měsíce od doručení písemného vyhotovení žalobou napadeného rozhodnutí. Žalobkyni bylo napadené rozhodnutí doručeno dne 8. 10. 2024. Replika, v níž žalobkyně tyto námitky uplatnila poprvé byla podána k poštovní přepravě dne 7. 2. 2025. Tyto námitky tedy žalobkyně uplatnila nepochybně až po lhůtě pro podání žaloby. Soud přitom neshledal – a ani žalobkyně ostatně nic takového v tomto svém podání nepředestřela –, že by v posuzované věci byly dány takové výjimečné okolnosti, jimiž by bylo možno odůvodnit případné prolomení omezení vyplývajícího z § 71 odst. 2 s. ř. s. [jednou z výjimek, kdy se omezení vyplývající z § 71 odst. 2 s. ř. s. neuplatní, je např. změna judikatury, která by otevřela žalobci novou cestu k ochraně jeho práv (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 12. 2007, č. j. 2 Afs 57/2007-92)]. Jedná se tedy o námitky opožděné, kterými se soud zabývat nemůže.

63. P/ro úplnost soud poznamenává, že při posuzování nároku žadatele o průkaz osoby se zdravotním postižením se posuzují odlišné skutečnosti než v řízení o žádosti o příspěvek na péči. Z přiznání průkazu ZTP tak nelze automaticky dovozovat konkrétní míru závislosti žadatele na pomoci třetí osoby s výkonem jednotlivých základních životních potřeb.
64. Soud tedy uzavírá, že dospěl k závěru, že žaloba není v rozsahu řádně uplatněných žalobních bodů důvodná a podle § 78 odst. 7 s. ř. s. ji tudíž jako nedůvodnou zamítl.
65. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch a procesně úspěšnému žalovanému náhrada nákladů řízení ze zákona nepřísluší. Soud proto vyslovil, 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 (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 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). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší 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.

Ústí nad Labem 18. srpna 2025

Mgr. Václav Trajer v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.