



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní Mgr. et Mgr. Lenkou Bahýřovou, Ph.D. ve věci

žalobkyně: **M. G.**
bytem X

zast. obecným zmocněncem Mgr. M. G.
bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 18. 11. 2024, sp. zn. SZ/MPSV-2024/206229-921, č. j. MPSV-2024/246084-921,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 18. 11. 2024, sp. zn. X č. j. X, **se ruší** a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalobkyni **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení.
- III. Žalovaný **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í:

I. Vymezení věci a předcházející řízení

1. Rozhodnutím Úřadu práce České republiky, Krajské pobočky v Brně ze dne 19. 8. 2024, č. j. 224854/2024/BBA („prvostupňové rozhodnutí“), byl žalobkyni přiznán příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně od 1. 7. 2023. Prvostupňové rozhodnutí bylo vydáno na podkladě posudku Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 9. 7. 2024, kterým byl zdravotní stav žalobkyně posouzen tak, že žalobkyně není samostatně schopna zvládat 4 základní životní potřeby uvedené v § 89 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách („zákon o sociálních službách“), a to mobilitu, tělesnou hygienu, osobní aktivity a péči o domácnost.
2. Rozhodnutím žalovaného ze dne 18. 11. 2024, sp. zn. X, č. j. X („napadené rozhodnutí“), bylo prvostupňové rozhodnutí změněno tak, že žalobkyni byl přiznán příspěvek na péči ve výši 4 400 Kč měsíčně od 1. 7. 2023. Napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále též „PK MPSV“) ze dne 24. 10. 2024.
3. Dle posudku PK MPSV není žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu schopna zvládat 5 základních životních potřeb uvedených v § 89 odst. 1 zákona o sociálních službách, a to mobilitu, tělesnou hygienu, péči o zdraví, osobní aktivity a péči o domácnost, a proto se podle § 8 odst. 2 písm. b) zákona o sociálních službách považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost).

II. Žaloba

4. Žalobkyně namítá, že rozhodnutí je nepřezkoumatelné, nezákonné a věcně nesprávné. Trpí také závažnými procesními vadami. Zdravotní stav žalobkyně byl posouzen neúplně, neaktuálně a neobjektivně. Nesouhlasí s tím, že jako zvládané byly vyhodnoceny potřeby orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání a výkon fyziologické potřeby. Posudek podle ní neodpovídá lékařským nálezům ani závěrům sociálního šetření.
5. Žaloba odkazuje na lékařskou dokumentaci od roku 1993, nález MUDr. M. Ž. ze dne 19. 10. 2023 a sociální šetření ze dne 8. 9. 2023.
6. Žalobkyně rozebrala jednotlivé základní životní potřeby, které měla za nezvládané. U každé uvádí konkrétní důkazy a výhrady vůči posudku, který podle ní nezohlednil zpomalené psychomotorické tempo ani poruchy paměti. Tyto obtíže výrazně komplikují zvládání každodenních činností.
7. U orientace nebyla dostatečně posouzena její zhoršená schopnost pohybu mimo domov, která zvyšuje riziko dezorientace a pádů. Odkazuje na rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 26. 10. 2023, č. j. 18 Ad 11/2023–36, body 35–38.
8. V oblasti komunikace má žalobkyně potíže s porozuměním, vyjadřováním, telefonováním i psaním. Není schopna reagovat na běžné situace, nerozumí obsahu sdělení a nedokáže používat běžné komunikační prostředky.
9. Ve stravování nezvládá pravidelnost, manipulaci s nádobím a zcela absentuje pocit žízně. Vyžaduje dohled. Posudek podle žalobkyně chybně slučuje stravování s jinými oblastmi, což odporuje pravidlům posuzování – každá potřeba má být hodnocena samostatně.
10. Oblékání a obouvání ovlivňují kognitivní obtíže – žalobkyně není schopna adekvátně vyhodnotit situaci (např. počasí) a zvolit vhodné oblečení.

11. Posudek PK MPSV podle žaloby nezohlednil mentální stránku zvládání činností, jak požaduje judikatura – viz rozsudky Krajského soudu v Brně ze dne 8. 11. 2024, č. j. 41 Ad 17/2024–22, body 32 a 33, a NSS ze dne 1. 2. 2022, č. j. 1 Ads 482/2020–33. Pouhé obecné konstatování o absenci těžkého postižení nepostačuje a neumožňuje přezkum.
12. U výkonu fyziologické potřeby se objevují potíže se včasným rozpoznáním potřeby a užíváním inkontinenčních pomůcek. Žalobkyně odkázala na rozsudek NSS ze dne 14. 11. 2023, č. j. 5 Ads 8/2023–25, body 32 a 33, podle něhož je třeba individuálně hodnotit funkční dopady.
13. V souhrnu žalobkyně tvrdí, že posudek neobsahuje komplexní ani individuální hodnocení jejího stavu. Neřeší všechny potřebné aspekty, vychází jen z části nálezů, ignoruje komorbiditu a přeceňuje schopnost využívat podpůrné prostředky. Posudek je tak neúplný, nepřesvědčivý a odporuje zásadám objektivního posuzování. Žalobkyně navrhuje napadené rozhodnutí zrušit.

III. Vyjádření žalovaného

14. Žalovaný ve svém vyjádření uvedl, že PK MPSV vycházela z doložené zdravotní dokumentace, která je obsažena jak v posudku ze dne 24. 10. 2024, tak v napadeném rozhodnutí. Tuto dokumentaci vyhodnotila jako dostatečnou pro přijetí posudkového závěru. Zohlednila rovněž závěry sociálního šetření ze dne 8. 9. 2023. Žalovaný odkázal na rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 29. 3. 2022, č. j. 33 A 56/2020–49, podle něhož jsou hodnotící závěry odborných lékařů pouze podkladovým materiálem pro posudkové hodnocení.
15. Podle žalovaného musí být pro uznání nezvládání konkrétní základní životní potřeby v dokumentaci doložen odpovídající medicínský korelát, a to na podkladě těžké funkční poruchy. Samotné tvrzení, že osoba danou potřebu nezvládá, k závěru o závislosti nestačí. Posudková komise neshledala ve zdravotním stavu žalobkyně objektivní podklad, který by takové hodnocení odůvodňoval.
16. K námitce týkající se slučování různých oblastí základních životních potřeb žalovaný uvedl, že aktivity již jednou zhodnocené by neměly být znovu posuzovány v rámci jiné potřeby. Duplicitní hodnocení může vést k nadhodnocení celkového posouzení, a tím k chybnému určení stupně závislosti. V této souvislosti odkázal na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 6. 2024, č. j. 4 Ads 75/2014–20.

IV. Replika žalobkyně

17. V replice žalobkyně vyjádřila nesouhlas se závěrem, že zdravotní dokumentace a výsledky sociálního šetření byly objektivně zhodnoceny. Upozornila, že PK MPSV sice uznala kognitivní deficit jako důvod nezvládání potřeby péče o zdraví, avšak tentýž deficit nepovažovala za relevantní pro orientaci a komunikaci. Takový postup označil Nejvyšší správní soud za vnitřně rozporný a nepřesvědčivý (rozsudek NSS ze dne 9. 1. 2025, č. j. 9 Ads 209/2024–69).
18. K tvrzení žalovaného, že odborné lékařské zprávy jsou pouze podkladem a samy neposuzují závislost, žalobkyně namítla, že posudkový orgán se s těmito zprávami musí řádně vypořádat. Jejich opomenutí nebo nedostatečné hodnocení může vést k nesprávnému závěru o míře závislosti. Podle žalobkyně není nezbytné, aby zdravotní dokumentace výslovně uváděla těžkou funkční poruchu – rozhodující je reálné funkční omezení, patrné ze spojení lékařských nálezů, výsledků šetření a běžného fungování osoby. Srov. rozsudek Krajského

soudu v Ostravě ze dne 26. 10. 2023, č. j. 18 Ad 11/2023–36, a ze dne 28. 2. 2022, č. j. 19 Ad 33/2021–50.

19. Žalobkyně dále zdůraznila, že vliv konkrétního zdravotního problému (např. poruch paměti, kognitivního deficitu či poruch mobility) nelze při posuzování dalších životních potřeb opomíjet jen proto, že byl již zohledněn jinde. Každá potřeba musí být hodnocena individuálně, podle skutečných schopností osoby. Odkazovaný rozsudek připouští, že jeden zdravotní stav může vést k nezvládání více životních potřeb, pokud reálně omezuje různé činnosti, které do nich spadají.

V. Posouzení věci krajským soudem

20. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí v mezích uplatněných žalobních bodů, ověřil přitom, zda rozhodnutí netrpí vadami, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti, a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodnutí žalovaného [§ 75 odst. 1, 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, dále jen „s. ř. s.“]. Ve věci rozhodl bez jednání, neboť s tímto postupem účastníci řízení souhlasili (§ 51 odst. 1 s. ř. s.) a soud zároveň shledal, že zde jsou důvody pro postup podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s.
21. Žaloba je důvodná.
22. Právní úprava poskytování příspěvku na péči je obsažena v zákoně o sociálních službách a ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách („vyhláška“). Pro účely poskytování příspěvku na péči jsou rozlišovány čtyři stupně závislosti, přičemž kritériem pro hodnocení míry závislosti oprávněné osoby na pomoci jiné osoby, a tedy i pro zařazení do jednotlivých kategorií, je zvládání deseti základních životních potřeb vymezených v § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách. Jedná se o následující potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.
23. Podle § 8 odst. 2 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 základní životní potřeby, ve stupni II (středně těžká závislost), jestliže není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb, ve stupni III (těžká závislost) pro neschopnost zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb a ve stupni IV (úplná závislost), jestliže není schopna zvládat devět nebo deset těchto potřeb.
24. Obsahové vymezení jednotlivých životních potřeb stanoví vyhláška v příloze č. 1. Přitom platí, že pokud není osoba 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 vyhlášky, není schopna základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (§ 2a vyhlášky).
25. Podle § 1 odst. 4 vyhlášky se za neschopnost zvládání základní životní potřeby 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 přijatelný standard se přitom považuje 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.

26. Podle § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách vychází okresní správa sociálního zabezpečení ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.
27. V řízení o přiznání příspěvku na péči je stěžejním důkazem odborný posudek zdravotního stavu a závislosti na pomoci jiné osoby. Povahou takového posudku, jakož i na něj kladenými požadavky, se již opakovaně ve své rozhodovací činnosti zabýval Nejvyšší správní soud, který dovedl, že „*se jedná sice o tzv. povinný důkaz, nicméně nikoliv o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Posudek podléhá hodnocení správního orgánu, jeho správnost není nikterak presumována. Ačkoliv odborné lékařské závěry posudku nepodléhají hodnocení správních orgánů, neboť k tomu nemají správní orgány odborné lékařské znalosti, nezabývá je to povinností hodnotit provedené důkazy ve správním řízení, a tudíž i správnost posudku z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti*“ (viz např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009-60, či ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104).
28. Při posuzování stupně závislosti je třeba vycházet z posudkových kritérií obsažených v § 1 až § 2c vyhlášky. Pokud z podkladů lékařského posudku vyplývá, že posuzovaný *některou z aktivit* nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá, a orgány lékařské posudkové služby přesto takovou základní životní potřebu považují za zvládanou, je jejich povinností tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013–32).
29. Posudek PK MPSV splňuje kritérium úplnosti a přesvědčivosti, pokud se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným účastníkem řízení, výsledkům sociálního šetření a lékařským zprávám. Své závěry musí posudková komise náležitě podložit a odůvodnit. Je nutné, aby posudek obsahoval vysvětlení, jakým způsobem posudková komise hodnotila veškeré posudkové podklady, které z nich považovala za relevantní, případně z jakého důvodu se od závěrů uvedených v některých z nich odchýlila. Posuzovaný zdravotní stav musí poté popsat dostatečně jasně a přesně, aby nevystávaly žádné další pochybnosti (srov. např. rozsudek ze dne 5. 3. 2015, č. j. 6 Ads 299/2014-25, či ze dne 30. 1. 2019, č. j. 6 Ads 34/2018-17).
30. Prizmatem uvedených požadavků právní úpravy a ustálené judikatury soud přistoupil k přezkumu napadeného rozhodnutí a dospěl k následujícím závěrům.
31. Žalobkyně nesouhlasila s tím, jak byl posouzen její zdravotní stav. Nesouhlasila s vyhodnocením pěti základních životních potřeb jako zvládaných. Zejména namítala, že její zdravotní stav nebyl hodnocen komplexně, nebylo dostatečně přihlédnuto k jejím kognitivním a duševním omezením. Nebylo dostatečně přihlédnuto k závěrům plynoucím z lékařských zpráv a k závěrům sociálního šetření. Námitkám žalobkyně musí dát zdejší soud zapravdu, níže vysvětlí proč.

Posudek PK MPSV není úplný a přesvědčivý

32. Jako hlavní příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena hypomobilita (snížená pohyblivost) při závrátích na podkladě degenerativních změn centrální nervové soustavy (CNS). Podle soudu však tato formulace není dostatečně jasná ani určitá. Výraz

hypomobilita při závratích vystihuje pouze fyzický rozměr onemocnění, aniž by reflektoval případná psychická omezení. Konstatování degenerativních změn CNS je navíc příliš vágní – není zřejmé, zda jde o změny způsobené věkem, konkrétním onemocněním CNS, nebo jakýmkoliv jiným stavem. Soud nerozumí tomu, proč posudková komise MPSV jako hlavní příčinu neoznačila kortikobazální degeneraci, která je v diagnostickém souhrnu uvedena na prvním místě a opakovaně se objevuje v lékařských zprávách.

33. Posudek rovněž nevysvětluje, co konkrétně onemocnění obnáší a jak se projevuje v běžném životě žalobkyně. Ačkoli obsahuje výčet lékařských zpráv a diagnostický souhrn, popis zdravotního stavu není dostatečně jasný a přesný, aby nevzbuzoval pochybnosti. Posudek PK MPSV tak neodpovídá požadavkům judikatury Nejvyššího správního soudu na přezkoumatelnost a srozumitelnost posudkových závěrů.
34. Posudek se soustředí převážně na fyzická omezení, resp. jejich absenci, a zcela opomíjí vliv onemocnění CNS na smyslové, kognitivní a duševní schopnosti. Přitom je obecně známo, že degenerativní změny CNS tyto oblasti ovlivňují. Posudková komise měla objasnit, zda a jak se onemocnění projevuje právě v těchto dimenzích – a pokud dospěla k závěru, že nejsou omezeny, měla to výslovně uvést a odůvodnit. Tím spíše, že ze sociálního šetření, z vyjádření žalobkyně i z lékařských zpráv jednoznačně vyplývá, že její psychické schopnosti jsou omezeny.
35. Ze zmíněných podkladů vyplývá mj. výrazné zhoršení paměti – žalobkyně si nepamatuje aktuální měsíc, rok, ani svůj věk, není schopna si osvojit nové informace a zapomíná i dříve naučené. Má rovněž obtíže s úsudkem v každodenních situacích (např. volba vhodného oblečení, použití WC či inkontinenčních pomůcek). Dále je doložena absence pocitu žízně, která vede k dehydrataci. Samotný posudek cituje zprávu z neurologie z června 2023, kde se uvádí např. „*zpomalené PMS tempo, zadržává v řeči, lakrim., omlouvá se*“. Lékařské zprávy obecně poukazují na pomalé psychomotorické tempo, obtížnou komunikaci a narušené vyjadřování. Tyto projevy však PK MPSV nijak nevyhodnotila, a posudek tak není úplný ani přesvědčivý, pokud jde o dopad onemocnění na smyslové, kognitivní a duševní schopnosti žalobkyně.

Hodnocení posudkových podkladů

36. Posudek PK MPSV obsahuje pouze výčet lékařských zpráv, aniž by bylo uvedeno, jaké konkrétní závěry z nich posudková komise dovodila. Ve vlastním hodnocení se objevují pouze tři dílčí zprávy – z interny, neurologie a ortopedie – bez vysvětlení, proč byly vybrány právě tyto. Chybí jakékoli zdůvodnění, jakým způsobem komise hodnotila další, žalobkyní doložené lékařské zprávy, které z nich považovala za relevantní, případně proč jiné nikoli, nebo proč se od jejich závěrů odchýlila.
37. Soud souhlasí s tvrzením žalovaného, že závěry odborných lékařů jsou pouze podkladem pro posudkové hodnocení. Zároveň však dává za pravdu žalobkyni, že posudková komise se s těmito zprávami musí v posudku řádně a transparentně vypořádat, což se nestalo.
38. Soud dále nesdílí názor žalovaného, že posudek byl vypracován i na základě závěrů ze sociálního šetření. Naopak z posudku vyplývá, že posudková komise označila veškeré skutečnosti uvedené v záznamu o sociálním šetření za subjektivní sdělení, která nekorespondují se zjištěným zdravotním stavem. V závěru posudku se uvádí, že „*subjektivní sdělení posuzované či pečující osoby (...) není v koleraci se zjištěným zdravotním stavem. Pro uznání neovládání základních životních potřeb musí být v dokumentaci odpovídající medicínský*

korelát na podkladě těžké funkční poruchy.“ Z obsahu posudku přitom nevyplývá, že by se komise obsahem sociálního šetření vůbec zabývala.

39. Podle § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách je sociální šetření jedním z podkladů, k nimž má posudková komise přihlídnout. Z hodnocení v posudku se však zdá, že PK MPSV považuje šetření jen za subjektivní výpověď žadatelky. To ale neodpovídá jeho účelu – sociální šetření provádí kvalifikovaný pracovník za účelem objektivního posouzení schopnosti žadatele fungovat v přirozeném prostředí. Nejde tedy pouze o záznam subjektivních výpovědí.
40. Pokud ze sociálního šetření vyplývá, že posuzovaná osoba nezvládá některé základní životní potřeby, je povinností posudkové komise se s tímto závěrem věcně a přesvědčivě vypořádat (srov. rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013–32). To se však nestalo.
41. Stejný nedostatek se týká i opakovaných vyjádření žalobkyně během správního řízení. Byla aktivní, konkrétně reagovala na jednotlivá posudková hodnocení a doplňovala je o odkazy na sociální šetření, lékařské zprávy i vlastní pozorování. Posudek PK MPSV se s těmito námitkami nijak nevypořádal.
42. Pouhá obecná poznámka, že subjektivní sdělení v sociálním šetření nebo v odvolání nejsou v korelaci se zjištěným zdravotním stavem, je nepřezkoumatelná. Není zřejmé, proč k takovému závěru komise dospěla, ani na základě jakých důkazů. Pokud posudková komise (nebo žalovaný) považuje tvrzení žadatelky za smyšlená či nadhodnocená, může takový závěr učinit – musí jej však řádně odůvodnit. Je nutné uvést, z jakých konkrétních podkladů plyne, že tvrzení nejsou důvěryhodná, a vysvětlit, proč byla jejich věrohodnost zpochybněna.

Základní životní potřeby

43. Posudek PK MPSV neuvádí, jak konkrétně žalobkyni její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav omezuje ve zvládání základních životních potřeb. Namísto toho se zaměřuje především na to, jakými závažnými potížemi netrpí – přičemž ani tyto závěry nejsou blíže odůvodněny. Neobsahuje vysvětlení, proč stávající zdravotní omezení nebrání zvládání jednotlivých potřeb. Odůvodnění však musí vycházet z individuálních poznatků o funkčních dopadech konkrétního zdravotního stavu, nikoliv pouze z obecného konstatování, že posuzovaný netrpí závažným postižením (srov. rozsudek NSS ze dne 1. 2. 2022, č. j. 1 Ads 482/2020–33).
44. Soud shrnuje, že posudek posudkové komise je neúplný a nepřesvědčivý. Není v něm srozumitelně popsán zdravotní stav žalobkyně, zejména co se týče smyslových funkcí, kognitivních schopností a duševních kompetencí. Způsob hodnocení lékařských zpráv není zřejmý, přičemž vyjádření žalobkyně a závěry sociálního šetření nebyly hodnoceny vůbec.
45. Vzhledem k těmto zásadním vadám posudku se soud nezabýval detailním hodnocením zvládání jednotlivých životních potřeb. Žaloba stojí na tvrzení, že žalobkyně je nezvládá právě z důvodu duševních a kognitivních omezení. Tato tvrzení jsou podložena lékařskými zprávami, sociálním šetřením i vyjádřeními žalobkyně, posudek je však nereflektuje. Soud proto posudek vyhodnotil jako neúplný a nepřesvědčivý ve vztahu ke všem sporným životním potřebám – orientaci, komunikaci, stravování, oblékání a obouvání a výkonu fyziologické potřeby. Pro úplnost a přehlednost soud uvádí následující skutečnosti, které je třeba při novém posouzení zohlednit.

46. Nejdříve je třeba vyjasnit, zda a jak je žalobkyně v důsledku zdravotního stavu omezena ve svých psychických schopnostech. Teprve poté lze hodnotit, jak tato omezení ovlivňují zvládání jednotlivých životních potřeb.
47. U potřeby *orientace* je nutné vypořádat se se závěry sociálního šetření, podle nichž si žalobkyně plete rok, měsíc, neví datum narození ani svůj věk, často zapomíná, potřebuje opakování, nezvládá nové informace a zapomíná i dříve naučené. Hrozí např. nebezpečí zapomenutí puštěného plynu. Dále je třeba zohlednit tvrzení žalobkyně, že není schopna reagovat na nové situace, nerozumí, kdo a proč jí volá, a neuvědomuje si, kde se nachází.
48. U potřeby *komunikace* je nutné zohlednit, že žalobkyně mluví pomalu, hledá slova, má potíže s vyjadřováním. Písemnou komunikaci nezvládá, podepisuje se s obtížemi. Manipulace s mobilním telefonem jí činí problém – sama nezavolá, hovor maximálně přijme, neumí si telefon dobít. Dále uvádí potíže s horními končetinami (křeče, necitlivost, záškuby), což ztěžuje psaní a zhoršuje čitelnost projevu. Je proto nutné hodnotit i její fyzické schopnosti.
49. U potřeby *stravování* je třeba se zabývat závěrem, že bez pečující osoby by žalobkyně vůbec nejedla. Pečující osoba dohlíží na celý pitný i stravovací režim. Žalobkyně nemá pocit žízně a sama nepije – je nutno sledovat úbytek tekutin v nádobě. Dále je třeba posoudit její schopnost manipulace s předměty a úchop.
50. U potřeby *oblékání a obouvání* sociální šetření uvádí, že žalobkyně si nevybírá oblečení – vše jí chystá syn. Potřebuje pomoc s navlékáním oblečení, ponožek, obouváním i zouváním. Neodhadne vhodné oblečení, což způsobuje problémy zejména v zimě, kdy chodí ven v papučích a trpí chladem.
51. U potřeby *výkonu fyziologické potřeby* žalobkyně podle sociálního šetření nezvládá vždy včas použít WC, trpí únikem moči i stolice. Ačkoli je fyzicky schopna použít inkontinenční pomůcky, někdy neodhadne jejich potřebu a nevnímá aktuální nutnost použití WC.

Žalobní námitky právního charakteru

52. Soud se dále vyjadřuje k dílčím námitkám právního charakteru, jejichž vypořádání nic nebrání. Žalobkyně namítla, že základní životní potřeba orientace zahrnuje i schopnost orientace mimo domov. Soud k tomu uvádí, že orientace zahrnuje schopnost orientovat se v *přirozeném sociálním prostředí* ve smyslu § 3 písm. d) zákona o sociálních službách – tedy v rodině, domácnosti, v místech, kde osoba pracuje, vzdělává se či vykonává běžné sociální aktivity. Schopnost orientace zahrnuje smyslové vnímání (zrak, sluch) a dostatečnou duševní způsobilost reagovat na vzniklé situace (srov. rozsudek NSS ze dne 23. 4. 2015, č. j. 3 Ads 69/2014–50). Z toho plyne, že orientaci je nutné posuzovat ve vztahu k prostředí, kde se osoba běžně pohybuje. Pokud žalobkyně běžně vychází mimo domov, nelze bez dalšího konstatovat, že orientace mimo domov není posudkově významná. Platí to pouze u osob, které domov fakticky neopouštějí.
53. Žaloba dále namítá, že posudek nesprávně slučuje potřebu stravování s péčí o domácnost a mobilitou. Soud však souhlasí se žalovaným, že činnost vaření náleží pod potřebu *péče o domácnost*, jak vyplývá z přílohy č. 1 písm. b) bodu 5 vyhlášky.
54. Soud se nicméně zabýval tím, jak byla v posudku hodnocena schopnost přesunout nápoj či pokrm na místo konzumace. Posudek uvádí, že „pro přesun stravy je posuzována schopnost využít např. servírovací vozík nebo přizpůsobit místo stravování místu servírování“. Dále konstatuje, že *mobilita uznána je*. Tato skutečnost však nevylučuje nutnost samostatně

posoudit, zda osoba zvládá přesun pokrmu na místo konzumace – tato činnost je totiž součástí základní životní potřeby *stravování*.

55. Z rozsudku NSS ze dne 30. 6. 2024, č. j. 4 Ads 75/2014–20, plyne, že cílem právní úpravy příspěvku na péči je objektivní zhodnocení míry závislosti na pomoci jiné osoby. Ačkoli jedno zdravotní postižení může ovlivnit více základních životních potřeb, musí být pro každý případ doloženo, že dané postižení brání osobě ve vykonávání reálných činností náležejících do těchto potřeb. V uvedeném rozsudku soud např. konstatoval, že dietní režim je součástí potřeby *stravování* a nelze jej bez dalšího započítávat i do potřeby *péče o zdraví*.
56. Je proto třeba posoudit, zda zdravotní stav žalobkyně znemožňuje zvládat činnost *přemístění nápoje a stravy na místo konzumace* – a to včetně otázky, zda jí to umožňuje její úroveň mobility. Pokud žalobkyně tuto činnost nezvládá ani s využitím pomůcek, je třeba vyhodnotit potřebu *stravování* jako nezvládanou – i v případě, že příčina spočívá v již uznaném nezvládnutí *mobility*.

VI. Závěr a náhrada nákladů řízení

57. Soud shledal žalobu důvodnou, neboť napadené rozhodnutí vychází z nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Posudek PK MPSV, na němž bylo rozhodnutí založeno, není úplný ani přesvědčivý. Zdravotní stav žalobkyně nebyl popsán dostatečně jasně a přesně, aby o něm nevznikaly pochybnosti. Zejména nebyl adekvátně objasněn psychický stav žalobkyně, na jehož nedostatečné posouzení žalobkyně opakovaně upozorňovala.
58. Posudková komise rovněž nepřihlédla ke všem posudkovým podkladům. Závěry sociálního šetření i tvrzení žalobkyně odmítla bez konkrétního odůvodnění a zároveň nevysvětlila, jak hodnotila jednotlivé lékařské zprávy, které měla k dispozici.
59. V dalším řízení bude proto nezbytné zdravotní stav žalobkyně znovu posoudit a napravit vytýkané nedostatky posudku. Soud z těchto důvodů napadené rozhodnutí podle § 76 odst. 1 písm. a) ve spojení s § 78 odst. 1 a 4 s. ř. s. zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.
60. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto ve smyslu § 60 s. ř. s., podle kterého nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl na věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobkyně byla ve věci úspěšná, náhradu nákladů řízení však nepožadovala. Neúspěšnému žalovanému právo na náhradu nákladů řízení nenáleží.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvojím vyhotovení u Nejvyššího správního soudu. V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Brno dne 4. srpna 2025

Mgr. et Mgr. Lenka Bahýřlová, Ph.D., v. r.
samosoudkyně