



ČESKÁ REPUBLIKA  
ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudkyně Mgr. Jaroslavou Křivánkovou ve věci

žalobkyně: S. W., DiS., nar. X, bytem X

žalovanému: Ministerstvo práce a sociálních věcí, IČ 00551023 Na Poříčnické  
právu 376/1, 128 00 Praha

v řízení o žalobě ze dne 12. 3. 2025 proti rozhodnutí žalovaného ze dne 12. 3. 2025, č. j.  
MPSV-2025/64697-914 o invalidní důchod

takto:

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

Odůvodnění:

I.

Napadené rozhodnutí

1. Rozhodnutím Úřadu práce ČR-krajská pobočka v Plzni ze dne 28. 11. 2024 č.j. 110312/2024/PPA bylo na základě žádosti žalobkyně rozhodnuto nepřiznat příspěvek na péči. Důvodem byla skutečnost, že v posouzení stupně závislosti osoby žalobkyně ze dne 15. 11. 2024 vypracovaném posudkovým lékařem IPZS s platností od 23. 8. 2024 bylo stanoveno, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně potřebuje pomoc v oblastech základních životních potřeb – péče o domácnost. Úřad práce provedl pro účely posouzení stupně závislosti sociální šetření za účelem zjištění schopnosti žalobkyně samostatného života v přirozeném sociálním

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

prostředí. Žalobkyni nelze podle § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách považovat za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby, protože z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nepotřebuje každodenní pomoc nebo dohled alespoň ve 3 oblastech základních životních potřeb posuzovaných podle § 9 zákona o sociálních službách.

2. Rozhodnutím žalovaného č. j. MPSV-2025/64697-914 ze dne 12. 3. 2025 byly zamítnuty námitky žalobkyně proti výše uvedenému rozhodnutí a toto bylo potvrzeno. Žalovaný vyžádal posouzení stupně závislosti žalobkyně pro účely příspěvku na péči Posudkovou komisí žalované, oddělení výkonu posudkové služby Plzeň (dále jen „PK MPSV“). Podle výroku a odůvodnění posudku PK MPSV ze dne 28. 2. 2025 nejde v případě žalobkyně o osobu starší 18 let věku, která se podle ust. § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby, není však neschopna zvládat aspoň tři nebo čtyři základní životní potřeby. Tento stav existoval i k datu 23. 8. 2024. Žalobkyně podle přílohy uvedeného posudku potřebuje pomoc při zvládání základní životní potřeby: péče o domácnost, tedy potřebuje pomoc celkem při 1 základní životní potřebě, což neodpovídá žádnému stupni závislosti. Žalovaný popsal příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně a vyjádřil se k důvodům nezohlednění základní životní potřeby mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví a osobní aktivity.

## II.

### Žaloba

3. Včasnou žalobou ze dne 12. 3. 2025 doručenou zdejšímu soudu dne 14. 3. 2025 se žalobkyně domáhala přezkoumání rozhodnutí žalovaného. Žalobu odůvodnila tím, že trvá na přiznání a řádné výplatě příspěvku na péči. Jde o nesrovnalost mezi jejím fyzickým zdravotním stavem a lékařským posudkem. Je zcela vyřazena z běžného života a aktivit, a to již po dobu 14 let, přičemž její zdravotní stav se zhoršuje. Trvale se neobejde bez pomoci druhé osoby. Nesouhlasí se závěrem posudkového lékaře. Uvedla, že její mobilita je omezená, s bolestmi, nezvládá schody, má bolesti srdce, dechovou nedostatečnost, poruchy komunikace po mozkové příhodě, má špatné stravování, s pomocí v nepravidelném, a ne řádném čase z fyzických důvodů, má průjem. Nezvládá oblékání a obouvání bez dopomoci, dále nezvládá péči o zdraví díky opakovanému masivnímu krvácení z rodidel, díky průjmu trpí obrovskou únavou, jen s pomocí řádně užívá předepsané léky. Žádné osobní aktivity nemá díky silným a rozsáhlým fyzickým bolestem. Roky nezvládá péči o domácnost, vše za ni dělá pečující osoba, tj. úklid, praní, nákupy, vaření, neboť je tak vyčerpaná, že velkou část dne musí odpočívat. Posudkový lékař její závislost nepoznal a učinil tak špatný závěr, v důsledku čehož došlo k nepřiznání nároku na příspěvek. Žalobkyně proto navrhl, aby byla sjednána náprava a byl jí přiznán příspěvek na péči 3. stupně na neurčito, a to zpětně od podání žádosti, tj. od 23. 8. 2024

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

## III.

## Vyjádření žalované k žalobě

4. Žalovaný dne 10. 4. 2025 ve svém vyjádření k žalobě zrekapituloval dosavadní průběh řízení, uvedl, že posudek PK MPSV zhodnotil jako každý jiný důkaz z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti, nebyly v něm zjištěny žádné nesrovnalosti, posudek vypracovala věcně příslušná a usnášení schopná komise, v řádném složení, za účasti odborného posudkového lékaře a lékaře z oboru neurologie. V řízení byly shromážděny podklady, jež byly dostatečné pro zjištění skutkového stavu věci. Posudek se vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi a námitkami uvedenými v odvolání, posudkový závěr pro účely odvolacího řízení považoval žalovaný za stěžejní důkaz, tento byl úplný, objektivní, přesvědčivý, přičemž z něj vyplynulo, že žalobkyně nesplňuje zákonné podmínky pro přiznání příspěvku. Žalovaný má proto zato, že napadené rozhodnutí je v souladu s hmotným i procesním právem a správní řízení netrpí vadami, pro něž by je bylo nutno zrušit. Navrhl proto, aby byla žaloba jako nedůvodná zamítnuta.

## IV.

## Posouzení věci soudem

5. V dané věci bylo rozhodnuto s ohledem na stanovisko účastníků bez jednání v souladu s ustanovením § 51 odst. 1 s. ř. s.
6. V souladu s § 75 odst. 1, 2 s. ř. s. vycházel soud při přezkoumání napadeného rozhodnutí ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, a napadené rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů uplatněných v žalobě.

## V.

## Rozhodnutí soudu

7. Žaloba není důvodná.
8. Jak vyplývá ze shora uvedeného, žalovaný dospěl na základě provedených posudků k závěru, že žalobkyně potřebuje pomoc při zvládání jediné základní životní potřeby, a to péče o domácnost. Dále dospěl k závěru, že ostatní základní životní potřeby, tj. osobní aktivity, mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena a výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví, zohlednit nelze, neboť jejich nezvládnutí nelze odůvodnit objektivně doloženou tíží funkční poruchy.
9. Ve věci je tak s ohledem na žalobní argumentaci sporné, zda žalobkyně potřebuje pomoc jiné fyzické osoby i při zvládání výše uvedených základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Soud se proto nezabýval otázkou zvládnutí základní životní potřeby péče o domácnost, neboť nezvládnutí této potřeby je mezi stranami nesporné.
10. Z hlediska kritérií rozhodných pro otázku příspěvku na péči žalovaný vycházel z posudku ČSSZ- Institutu posuzování zdravotního stavu Plzeň-město ze dne 15. 11. 2024, dle něhož žalobkyně není osobou, jež se podle § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby, jde o osobu starší 18 let věku, jež nesplňuje zdravotní podmínky pro uznání stupně závislosti, její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nevede k neschopnosti zvládat alespoň tři nebo čtyři základní životní potřeby, neboť dle lékaře IPZS nezvládá jednu základní životní potřebu – péči o domácnost.

11. Ke shodnému závěru dospěla i PK MPSV ČR v Plzni ve svém posudku ze dne 28. 2. 2025, dle něhož výše uvedený stav existoval i k datu 23. 8. 2024. Dle doložené zdravotní dokumentace byl PK MPSV konstatován u žalobkyně dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož příčinou je levostranná hemiparestezie nejasné etiologie (žalobkyně se nedostavila na plánované EEG). Dále je u žalobkyně doložen vertebrogenní algický syndrom krční a lumbosakrální páteře, gonarthroza, coxalgie, asthma bronchiale a lehká až středně těžká ventilační porucha v anamnéze, tato již do plicní ambulance nedochází. U žalobkyně je doložen ještě stav po ruptuře Achillovy šlachy vlevo s následnou flebotrombosou levé dolní končetiny (1997), hospitalizace proběhla v Německu. Doložen je ještě stav po úplném výhřezu dělohy a pochvy, konzervativní léčba (2012), dále stav po krátkodobé poruše vědomí s pádem, doložen byl normální neurologický nález (1984). u žalobkyně je doloženo ještě průjmové onemocnění (2021), dále rozsáhlý laločnatý hemangiom pravého boku, byla vyšetřena na kožní klinice, operace byla odložena.
12. Žalobkyně je i dle neurologického vyšetření schopna pohybu/mobility s antalgickými pohybovými stereotypy a hybnost dolních a horních končetin je plnou silou. Dle vyšetření praktického lékaře i sociálního šetření je plně orientována, zdatně komunikuje. Stravování je schopna, nají se v závislosti na svém rozpoložení, pomoc s přípravou stravy je součástí uznané základní životní potřeby péče o domácnost. Je schopna se oblékat a obouvat, je možno užívat facilitátory. Tělesnou hygienu je schopna vykonávat, preventivní dohled z důvodu případného rizika pádu na kluzkém povrchu při celkové hygieně nelze považovat za neschopnost zvládat tuto základní životní potřebu, pokud jinak všechny aktivity zvládá. Žalobkyně je schopna vykonat fyziologické potřeby, neboť za neschopnost se nepovažuje inkontinence moči nebo stolice, pokud je žalobkyně schopna sama si vyměnit absorpční pomůcky a očistit se. Z dostupných informací je výkon základní životní potřeby osobní aktivity závislý na fórii pacientky. Základní životní potřeba péče o zdraví je zvládána, byť žalobkyně má svérázný přístup k doporučeným diagnostickým a terapeutickým postupům, subjektivně udává mnoho obtíží, jež nemají objektivní doložení v lékařských vyšetřeních, jež je jí vzhledem k udávaným obtížím doporučováno absolvovat. PK MPSV došla ke shodnému závěru jako IPZS, tedy že žalobkyně potřebuje pomoc a dohled jiné fyzické osoby při zvládání jediné základní životní potřeby.
13. Podle § 7 odst. 1 zákona o sociálních službách se příspěvek na péči poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby.
14. Podle § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách osoba starší 18 let věku 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

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

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, a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.

15. Podle § 9 odst. 4 zákona o sociálních službách zákona o sociálních službách 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 nevyplyvá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
16. Podle § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.
17. Podle § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách „při posuzování stupně závislosti osoby 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.“
18. Dle § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb. se za neschopnost zvládnutí 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.
19. Dle § 2 odst. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. u osob, u nichž průběžně dochází ke zhoršování a zlepšování zdravotního stavu, trvá sledované období rozhodné pro posouzení závislosti zpravidla jeden rok, funkční schopnost zvládat základní životní potřebu se v takovém případě stanoví tak, aby odpovídala převažujícímu rozsahu schopností ve sledovaném období.
20. Dle § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb. 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.
21. Žalobkyně namítala nesrovnalost mezi jejím zdravotním stavem a lékařským posudkem s tím, že se trvale neobejde bez pomoci druhé osoby v oblasti mobility,

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieny, výkonu fyziologických potřeb, péče o zdraví, osobních aktivit, péče o domácnost.

22. K této námitce žalobce soud uvádí, že podle § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách správní orgán I. stupně při posuzování stupně závislosti osoby na pomoci jiné fyzické osoby pro účely přiznání příspěvku na péči vychází ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře, a z těchto podkladů vycházel následně také odvolací správní orgán.
23. Jak vyplývá z napadeného rozhodnutí i posudku vypracovaná v rámci správního řízení, podkladová dokumentace byla dostatečná pro projednání věci bez účasti žalobkyně a jejího zmocněnce, přičemž během správního řízení nebyla osobní účast žalobkyně na jednání posudkové komise žalobkyní požadována a nebyla ani potřebná.
24. Provedení sociálního šetření v přirozeném sociálním šetření posuzované osoby pro účely posuzování stupně závislosti je předepsaným důkazem, který provádí krajská pobočka úřadu práce (viz ust. § 25 zákona o sociálních službách). Jak vyplývá ze záznamu z tohoto šetření, jež bylo provedeno dne 30. 9. 2024, jeho předmětem bylo bezprostřední pozorování schopností žalobkyně zvládat jednotlivé základní životní potřeby v jejím přirozeném domácím prostředí a zároveň byl se žalobkyní veden rozhovor a o tomto byl proveden zápis. Ze závěrů šetření, s nimiž následně byla PK MPSV v souladu, plyne, že mobilitu žalobkyně zvládá pomocí kolečkového chodítka nebo dvou francouzských holí, je orientovaná, komunikuje, stravu jí připravuje rodina, ale jejího příjmu je žalobkyně schopna, v oblékání a obouvání jí dopomáhá syn, tělesnou hygienu žalobkyně zvládá s preventivním dohledem syna, výkon fyziologické potřeby zvládá a osobní aktivity z vlastní vůle přenechává k vyřízení synovi, jen péče o domácnost se jeví jako nezvládaná.
25. S ohledem na to, že za neschopnost mobility se nepovažuje chůze, již je osoba schopna zvládnout každodenní pohyb po bytě třeba s přidržováním se nábytku, mimo byt a bydliště za pomoci opěrných pomůcek, hůlek, francouzských holí, berlí, ev. chodítka, je zřejmé, že pokud žalobkyně zvládá pohyb za pomoci výše uvedených pomůcek, výkon základní životní potřeby mobilita zvládá.
26. Za schopnost orientace se považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se časem, místem a osobou, orientovat se v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat. Z komunikace, jež se žalobkyní proběhla v rámci sociálního šetření, je zřejmé, že i tuto životní potřebu je třeba považovat za zvládanou.
27. Za neschopnost komunikace lze považovat např. stav, kdy osoba není schopna řádně přijímat a vytvářet smysluplné mluvené a písemné zprávy a srozumitelnou řeč, a to ani za použití pomůcek, jako např. sluchadel či brýlí. Za neschopnost komunikace lze považovat stavy s obrnou obou vratných nervů, tracheostomií, kanylonosičství s následnými poruchami fonace (řeči) a komunikace působícími poruchy porozumění a nedorozumění. Ze závěrů sociálního šetření je zřejmé, že žalobkyně neschopností komunikace netrpí.

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

28. Za neschopnost stravování lze pokládat stav, kdy osoba není schopna sama si stravu naporcovat, a bez cizí pomoci ji není schopna přijímat, není schopna nalít si nápoj a napít se. Schopnost uvařit si teplé jídlo a nápoj se hodnotí v rámci základní životní potřeby (dále jen „ZŽP“) péče o domácnost a tuto aktivitu tak nelze zohledňovat při hodnocení ZŽP stravování. V souladu s tímto vymezením ZŽP stravování je zřejmé, že za situace, kdy je žalobkyně schopna samostatně konzumovat potravu i nápoje, tuto životní potřebu rovněž zvládá.
29. K neschopnosti zvládat oblékání a obouvání může dojít např. při anatomické či funkční ztrátě obou HKK, anatomické ztrátě podstatných částí obou HKK nebo anatomické či funkční ztrátě DKK, těžkém funkčním postižení páteře s celkovým ztuhnutím a omezením exkurzí hrudníku, při praktické a úplné nevidomosti obou očí a také při těžkých duševních poruchách spojených se sociální dezintegrací, kdy jsou narušeny tyto stereotypy. Byť žalobkyni při zvládání oblékání a obouvání pomáhá syn, je s ohledem na uvedené vymezení zřejmé, že tato skutečnost nepostačuje pro učinění závěru, že žalobkyně uvedenou ZŽP nezvládá.
30. K neschopnosti zvládat tělesnou hygienu může dojít např. při anatomické nebo funkční ztrátě dominantní HK nebo podstatného omezení funkce obou HKK různé etiologie, při anatomické či funkční ztrátě jedné nebo obou DKK nebo jejich podstatném funkčním omezení. Dále k této neschopnosti může vést praktická a úplná nevidomost obou očí a různá těžká psychická postižení s těžce narušenými stereotypy v oblasti tělesné hygieny. Preventivní dohled z důvodu případného rizika pádu na kluzkém povrchu při celkové hygieně nelze považovat za neschopnost zvládat tuto ZŽP, pokud jinak všechny aktivity zvládá. Za situace, kdy žalobkyně tělesnou hygienu zvládá s preventivním dohledem syna, je zřejmé, že ani tuto ZŽP nelze považovat za nezvládnutou.
31. K neschopnosti zvládat ZŽP výkon fyziologické potřeby může dojít při anatomické nebo funkční ztrátě úchopové schopnosti obou rukou (osoba není schopna provést očistu), při anatomické či funkční ztrátě jedné nebo obou DK a také při těžkém dušením onemocnění spojeném se sociální dezintegrací. Žalobkyně však je schopna, byť s bolestí, docházet na toaletu a očistu po jejím provedení vykoná. Trpí močovou inkontinencí, z tohoto důvodu nosí inkontinenční kalhotky a vložky, někdy používá podložky na lůžko. Ani tuto ZŽP proto nelze považovat za nezvládnutou.
32. K neschopnosti zvládat péči o zdraví může dojít např. při ztrátě úchopové schopnosti obou rukou, ztrátě jemné motoriky, těžké poruše funkce nosného a pohybového ústrojí, praktické a úplné nevidomosti obou očí a při těžkých duševních poruchách spojených se sociální dezintegrací. Za tuto schopnost se považuje stav, kdy je osoba schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovené preventivní léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky či pomůcky a zahrnuje i schopnost rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc. Z výsledků sociálního šetření i lékařských zpráv a jejich zhodnocení v posudku PK MPSV vyplývá, že i výkon této ZŽP žalobkyně zvládá.
33. Za neschopnost zvládat ZŽP osobní aktivity se považuje stav, kdy osoba není schopna zapojit se přiměřeně podle místních možností do obvyklých aktivit pro daný

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

věk, uspořádat si svůj čas a plánovat život. Tento stav se hodnotí ve vztahu k období před vznikem závislosti, resp. před vznikem DNZS, jenž má za následek neschopnost zvládat tuto ZŽP. V posuzovaném případě však žalobkyně své osobní aktivity přenechává k vyřízení synovi z vlastní vůle. Ani tuto ZŽP proto nelze považovat za nezvládanou.

34. Ze zprávy ze sociálního šetření vyplývá, v jakých oblastech a z jakých důvodů lze důvodně předpokládat, že žalobkyně potřebuje pomoc druhé osoby, jíž jí v současné době poskytuje syn, přičemž je zcela konkrétně popsáno, v jakém rozsahu žalobkyně zvládá jednotlivé základní životní potřeby.
35. K žalobkyní tvrzené nutné dopomoci a dohledu jiné osoby při zvládání některých základních životních potřeb soud uvádí, že se ztotožňuje s kritériem žalovaného, že pro jejich posouzení není podstatné, zda žalobkyně provádí základní životní potřeby sama či nikoli, ale to, zda funkce pohybového aparátu, duševní a smyslové funkce a celkový zdravotní stav jí umožňují tyto základní životní potřeby zvládat v přijatelném standardu, tj. akceptovatelným alternativním způsobem a to i za pomoci běžně dostupných pomůcek nebo předmětů denní potřeby či vybavení domácnosti či využití zdravotnického prostředku a zda omezené funkční schopnosti v rámci zjištěného dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vedou k jejich trvalému každodennímu nezvládnutí. V té souvislosti soud odkazuje na výše uvedená ustanovení vyhlášky č. 505/2006 Sb. Z posouzení PK MPSV zahrnujícího zhodnocení rozsáhlé zdravotní dokumentace i posudku vypracovaného v rámci správního řízení prvního stupně vyplývají zdravotní problémy žalobkyně, nicméně zdravotní problémy a z nich pramenící omezení žalobkyně nedosahují úrovně úplné či těžké poruchy, jež by jí bránila zvládnout sporné životní potřeby v přijatelném standardu, a to po převažující dobu.
36. PK MPSV i žalovaný se zabývali schopností žalobkyně zvládat jednotlivé aktivity vymezené pro jednotlivé základní životní potřeby dle Přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. a řádně odůvodnili, z jakého důvodu považují schopnosti žalobkyně zvládat všechny základní životní potřeby, mimo péče o domácnost, za zvládnutou. Soud se s jejich hodnocením a závěry v plném rozsahu ztotožňuje a na jejich odůvodnění odkazuje, neboť je zřejmé, že žalobkyně je schopna všechny sporné základní životní potřeby v převažujícím rozsahu a po převažující období zvládat.
37. Závěry žalovaného jsou řádně odůvodněny, je uvedeno, z jakých podkladů vycházel, z jakého důvodu a jakým způsobem je hodnotil, přičemž nevyplývalo, že by žalovaný některé podklady pro rozhodnutí opomíjel či přebíral jejich závěry selektivně. V tomto směru soud odkazuje na odůvodnění napadeného rozhodnutí a obsah posudku, z něhož žalovaný při svém rozhodnutí vycházel a jenž zhodnocuje podklady, na základě nichž bylo provedeno posudkové zhodnocení, přičemž tyto zahrnují i zprávy a znalecké posudky. Z uvedeného důvodu dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
38. O náhradě nákladů řízení (výrok II. rozsudku) bylo rozhodnuto dle § 60 odst. 1 s. ř. s. věta první, podle něhož má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil, proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Úspěšnému žalovanému však nad rámec běžné úřední činnosti žádné

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.



náklady nevznikly, a z tohoto důvodu soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá na náhradu nákladů řízení právo.

**Poučení:**

Proti tomuto rozsudku lze podat do dvou týdnů po jeho doručení kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu se sídlem Moravské náměstí 6, 657 40 Brno, který o kasační stížnosti rozhoduje. Lhůta je zachována, byla-li kasační stížnost podána u Krajského soudu v Plzni (§ 12 odst. 1, § 102, § 106 odst. 2 a 4 s. ř. s.).

Plzeň 26. 9. 2025

Mgr. Jaroslava Křivánková v.r.  
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.