



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní Mgr. Kateřinou Peroutkovou v právní věci

žalobkyně: **O. Š.**, narozená dne X
bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 24. 7. 2024, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 24. 7. 2024, č. j. X se zrušuje a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně se žalobou podanou Městskému soudu v Praze domáhala zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 24. 7. 2024, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým žalovaný zamítl odvolání žalobkyně a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Příbrami (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 3. 10. 2023, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“).
2. Prvostupňovým rozhodnutím správní orgán I. stupně rozhodl podle § 7 a v souladu s § 4 odst. 1, § 8, § 9, § 11 a § 13 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“) tak, že žalobkyni přiznal příspěvek na péči ve výši 4 400 Kč měsíčně od března 2023.

II. Obsah žaloby

3. Žalobkyně namítala, že kromě přiznaných nezvládaných základních životních potřeb (orientace, komunikace, stravování, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost) se neobejde bez pomoci ani u zvládání základních životních potřeb mobilita, oblékání a obouvání a tělesná hygiena.
4. K potřebě mobilita uvedla, že jí byl diagnostikován Usherův syndrom, což je těžké progresivní zdravotní postižení, žalobkyně má praktickou nevidomost na obou očích a zároveň vážně poškozený sluch, sluchová ztráta oboustranně dosahuje 73 %. To jí neumožňuje samostatně se pohybovat v jiném prostředí než v bytě, má vážně narušenou rovnováhu, při samostatném pohybu jí hrozí pád, např. v roce 2022 si takto zlomila pravou ruku, od té doby ruka není v pořádku. Není schopná se pohybovat po nerovném povrchu, nerozpozná, odkud přichází zvuk, nedokáže sama přecházet vozovku (neslyší zvukovou signalizaci, ani projíždějící auta). Není schopna sama používat MHD, ve venkovním prostředí je zcela dezorientovaná. Samostatný pohyb není možná ani kvůli špatné hybné pravé ruce. Přestože má žalobkyně v pořádku dolní končetiny, jak zhodnotila posudková komise, není schopna se samostatně pohybovat ve venkovním prostředí. Posudková komise by měla přihlížet ke zdravotním postižením komplexně, je rozdíl mít oboustrannou ztrátu sluchu a zcela dobře vidět, nebo mít i těžké postižení zraku. Sluch žalobkyně je sice částečně kompenzován naslouchadly, ta však pomáhají spíše v klidném prostředí domova, na ulici nedokážou sluch dostatečně kompenzovat.
5. Nezvládá ani potřebu oblékání a obouvání, z důvodu praktické nevidomosti, těžkého sluchového postižení a špatné hybnosti pravé horní končetiny potřebuje každodenní pomoc s přípravou oblečení. Nerozpozná barvy a vzory oblečení, k tomu ji facilitátor nepomůže. Často nepozná rub a líc, není schopná poznat, zda je oblečení znečištěné. Bez pomoci si není schopna zapnout oblečení na složitější zapínání. Dále má potíže s obouváním bot, kvůli špatné hybnosti pravé ruky si není schopná zavázat tkaničky, nepozná, zda se jedná o dvě stejné boty. Obuv se jí špatně obouvá i kvůli narušené rovnováze.
6. K potřebě tělesná hygiena uvedla, že kvůli narušené rovnováze a špatné hybnosti pravé ruky se není schopna bez pomoci druhé osoby osprchovat a utřít, není schopná si sama zapnout podprsenku, nerozliší jednotlivé mycí potřeby, pokud se pohnou, neidentifikuje je. Není schopna se sama učesat, naličit a provést úpravu nehtů.
7. Dále se žalobkyně vyjádřila k základním životním potřebám, které jí byly uznány jako nezvládané. Z důvodu praktické nevidomosti a rozsáhlé oboustranné ztráty sluchu potřebuje každodenní pomoc druhé osoby s orientací, má potíže s rozpoznáváním zvuků a porozuměním, není schopná psát, poznávat běžné symboly, nemůže používat běžné komunikační prostředky, potřebuje speciálně upravené, s nastavením potřebuje pomoci. Kvůli nevidomosti není schopna si vybrat či připravit jídlo a nápoj, má potíže i s jeho přenášením, servírováním a porcováním, potřebuje každodenní pomoc pečující osoby. Potřebuje pomoci i s péčí o zdraví, včetně užívání léků, měření tlaku, provádění rehabilitace pravé ruky a péči o sluchadla. Není schopna jít samostatně do společnosti, potřebuje pomoc při vyřizování veškerých osobních záležitostí. Není schopna se

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

samostatně postarat o domácnost, má zhoršené možnosti manipulace s předměty, neobstará si nákup, sama nedokáže ovládat běžné domácí spotřebiče.

8. Namítala, že v posudku bylo v závěru uvedeno, že levé oko je středně slabozraké, nebyl tak brán ohled na nová zjištění oftalmologa z roku 2023 týkající se zhoršení zraku (byť jsou v posudku citována), na což žalobkyně dvakrát upozorňovala. Upozornila, že zdravotní postižení je třeba posuzovat komplexně, nikoliv každý zdravotní problém zvlášť. Kombinované postižení má mnohem závažnější dopad na každodenní život. Dále nesouhlasila s tím, že posuzování jejího zdravotního stavu byl přítomen specialista z oboru neurologie, přestože její postižení nespadá do jeho působnosti, postižení žalobkyně spadá spíše do působnosti oftalmologa a ORL. Měla za to, že v odvolacím řízení měl být přítomen alespoň jeden člen posudkové komise z oboru, do jehož působnosti dané postižení spadá. Žalovaný nebral při posuzování ohled na závěry lékařských zpráv ani na závěry z provedeného sociálního šetření.
9. Navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalovaného

10. Žalovaný shrnul, že zdravotní stav žalobkyně byl v odvolacím řízení hodnocen posudkovou komisí MPSV ve složení posudkového lékaře se specializací oftalmologie, v případě doplňujícího posudku se specializací neurologie, jako dlouhodobě nepříznivý, jehož rozhodující příčinou je Usherův syndrom, těžká percepční vada sluchu 73 % dle Fowlera se sluchadly, stav po operaci amoce, katarakty bilaterálně, degeneratio tapettortinalis bilaterálně, pravé oko se zbytky zraku spánkově, vlevo zrak s použitím brýlové korelace odpovídal střední slabozrakosti, v roce 2023 došlo ke zhoršení nálezů na levém oku, koncentrické zúžení zorného pole, těžce slabý zrak až praktická slepota komplikovaná šeroslepostí, dále stav po fraktuře a OS proximální ulny vpravo v září 2023. Komise hodnotila stav po zlomenině pravé loketní kosti v září 2023, probíhala rehabilitační léčba, zdravotní stav nebyl stabilizovaný a ke dni posouzení nesplňoval kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, proto neměl vliv na posudkový závěr. V předchorobí zlomeniny byly horní i dolní končetiny bez deformit, aktivní i pasivní hybnost byla v normě, neurologický nález byl bez alterace a poruchy motoriky a senzitivity, stoj a chůze normální. Komise hodnotí jako nezvládané základní životní potřeby orientace, komunikace, stravování, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.
11. K potřebě mobility komise uvádí, že žalobkyně byla samostatně mobilní, bez poruchy funkce horních a dolních končetin, neměla objektivní lékařský důvod nezvládat mobilitu na standardní úrovni. Uváděné potíže nejsou pohybového rázu a jsou zohledněny v potřebě orientace. Oblékání a obouvání žalobkyně mohla zvládat na standardní úrovni i s pomocí vhodných facilitátorů. Pokud jde o složitější zapínání a zavazování tkaniček, je za přijatelný standard považován i stav, kdy je voleno vhodné oblečení a obutí. Problémy s jemnou motorikou po zranění nejsou posudkově významné, lze předpokládat zlepšení stavu po rehabilitaci. Levá končetina je bez omezení. K tělesné hygieně hodnotila, že se samostatně umyla a utřela, mohla používat vhodné pomůcky, složitější účes, líčení a úprava nehtů nejsou posudkově významné. Výkon fyziologické potřeby zvládala samostatně.
12. Navrhl, aby soud žalobu zamítl.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

IV. Obsah správního spisu

13. Ze správního spisu soud zjistil, že žalobkyně podala dne 29. 3. 2023 žádost o příspěvek na péči.
 14. Dne 18. 6. 2023 proběhlo u žalobkyně sociální šetření. V záznamu se k potřebě tělesná hygiena uvádí, že žalobkyně si nedokáže dát zubní pastu na kartáček, když je sama, dá si ji na prst ruky, zuby si natře pastou a pak kartáčkem dočistí. Učesá se, ale ledabyly, při sociálním šetření nebyla učesaná. Nehty na rukou a nohou si neostříhá, nevidí na to. Celková tělesná hygiena probíhá ve vaně, osprchuje se sama, ale potřebuje podávat příslušné přípravky, nedokáže je od sebe rozlišovat. K potřebě mobilita je uvedeno, že žalobkyně se nikam sama nedopraví, při chůzi nemá problém, ale není schopná se v terénu orientovat. I ve známém prostředí u rodičů spadla do jezírka. Všude musí chodit s doprovodem, na delší trasu ji převáží autem, nedokáže využívat žádnou veřejnou dopravu. Doma se pohybuje pomocí přidržení stěn a nábytku a po paměti. Sama ven nechodí, nedokáže rozpoznat nerovnosti na chodníku, slepeckou hůl neovládá. K potřebě oblékání a obouvání je uvedeno, že žalobkyně nerozezná oblečení, několikrát se stalo, že měla obrácené tričko, nedokáže spárovat ponožky. Oblékne se, ale vše se musí podat po správných vrstvách. Nerozezná, zda je oblečení čisté. Obuje se pouze s pomocí, nepozná, jaká bota patří na jakou nohu. Knoflíky nezapne rovně, do zipu jezdce dá, ale tkaničky si nezaváže.
 15. Podle posudku ze dne 8. 9. 2023, č. j. LPS/2023/2387-KL_CSSZ (dále jen „prvostupňový posudek“) se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, samostatně nezvládá v přijatelném standardu ani s běžnými facilitátory 6 základních životních potřeb – orientaci, komunikaci, stravování, péči o zdraví, osobní aktivity a péči o domácnost. Jde o osobu, která se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost). Platnost posudku byla stanovena s omezením na 3 roky do 30. 9. 2026, neboť porucha zdraví je léčebně zásadně ovlivnitelná.
 16. Prvostupňovým rozhodnutím ze dne 3. 10. 2023 správní orgán I. stupně na základě prvostupňového posudku žalobkyni přiznal příspěvek na péči ve výši 4 400 Kč od března 2023. Žalobkyně se považuje za osobu starší 18 let věku závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II, z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládá 6 základních životních potřeb.
 17. Žalobkyně se proti prvostupňovému rozhodnutí odvolala dne 11. 10. 2023. Namítala, že potřebuje pomoc při zvládání základních životních potřeb orientace, komunikace, stravování, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost a mobilita. Její zdravotní stav je neměnný, spíše se s přibývajícím věkem zhoršuje a omezuje ji při zvládání každodenních činností.
 18. V odvolacím řízení byl vypracován posudek ze dne 3. 1. 2024, ev. č. SZ/2023/3325-PH-7 (dále jen „odvolací posudek“) posudkovou komisí ve složení předsdkyně komise a další lékařky s odborností oftalmologie. Posudková komise se usnesla na posudkovém závěru, že v případě žalobkyně šlo o osobu starší 18 let, která se podle § 8 odst. 2 písm. b) zákona o sociálních službách považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžadovala každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a nebyla schopná zvládat pět nebo šest základních životních potřeb. Tento stav byl i ke dni 29. 3. 2023. Posudková komise při vypracování posudku vycházela z posudkového spisu OSSZ
- Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

Kladno, spisu odvolacího orgánu, zdravotní dokumentace MUDr. Y. H., oftalmolog, řady lékařských nálezů z oftalmologie, ortopedie, endokrinologie, foniatrie a praktického lékaře, propouštění zprávy z hospitalizace na ortopedii ze dne 8. 9. – 11. 9. 2023, sociálního šetření ze dne 18. 6. 2023 a odvolání ze dne 11. 10. 2023. Komise uvedla diagnostický souhrn. Podle posudkového hodnocení měla žalobkyně Usherův syndrom, těžkou percepční poruchu sluchu oboustranně s celkovou ztrátou sluchu 73 % dle Fowlera kompenzovanou naslouchadly oboustranně s dobrou funkcí, byla po opakovaných očních operacích oboustranně. Byla orientovaná místem, časem i osobou, chování a ústní komunikace byly normální, paměť a intelekt v normě. Trpěla arteriální hypertenzí na léčbě, poruchou metabolismu tuků, sníženou funkcí štítné žlázy na substituční léčbě, byla na operaci vředu dvanácterníku v roce 1984. Byla kardiopulmonálně kompenzovaná, bez dušnosti. Byla po zlomenině horní části pravé loketní kosti léčená osteosyntézou 9/2023, probíhala rehabilitační léčba, zdravotní stav nebyl stabilizovaný, nesplňoval kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, neměl vliv na posudkový závěr. V předchorobí zlomeniny pravé horní končetiny byly horní i dolní končetiny bez deformit, známek zánětů a otoků, aktivní a pasivní hybnost byla v normě, bez trofických defektů kůže, pulzace byly hmatné do periferie, lýtka volná, pohyblivost velkých kloubů byla volná. Páteř byla v ose, rozvíjela se, Thomayer byl 0, Lasegue 90°, poklep na trny nebolestivý, paravertebrální svaly bez spasmů. Orientačně neurologicky byl nález bez lateralizace, bez poruchy motoriky a senzitivity. Stoj a chůze byly normální. Sociální šetření proběhlo 18. 4. 2023 a v souladu s doloženými objektivními lékařskými nálezy uvádělo nezvládání základních životních potřeb orientace, komunikace, stravování, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Dle komise žalobkyně byla samostatně mobilní, bez poruchy funkce horních a dolních končetin, neměla objektivní lékařský důvod nezvládat základní životní potřebu mobilita na standardní úrovni i s pomocí vhodných pomůcek. Obtíže při chůzi byly standardně zhodnoceny a zohledněny v základní životní potřebě orientace. Sama došla na WC, očistila se. Oblékání a obouvání mohla rovněž zvládat na standardní úrovni i s pomocí vhodných facilitátorů. Sama se umyla a utřela, potřebné prostředky mohla poznávat s použitím vhodných pomůcek. Komise potvrdila závěr prvostupňového posudku. K námitkám posudková komise uvedla, že žalobkyně neměla lékařsky objektivně prokázaný důvod nezvládat základní životní potřeby mobilita, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu ani výkon fyziologické potřeby na standardní úrovni. Tento stav byl i od data 29. 3. 2023, platnost posudku byla stanovena trvale.

19. Ve vyjádření k podkladům pro vydání rozhodnutí ze dne 17. 1. 2024 žalobkyně nesouhlasila se závěry odvolacího posudku. Upozornila, že má významné problémy při pohybu ve venkovním prostředí, především na nerovném povrchu, má obavy z pádu. Kvůli kombinovanému postižení zraku a sluchu má velmi narušenou rovnováhu a představu o okolním prostoru, stáčí se k jedné straně a bez podpěry druhé osoby jí hrozí pád. Není schopna sama nastupovat a vystupovat z bariérového dopravního prostředku. Má značné potíže i při oblékání a obouvání, nerozpozná barvy a vzory, nevidí, jestli je oděv znečištěný, nepozná rub a líc. Oblečení jí musí pečující osoba vždy připravit. Kvůli fraktuře pravé ruky potřebuje pomoc i s oblékáním, svlékáním, obouváním a zavazováním obuvi. Potřebuje každodenní pomoc při nandávání pasty na zubní kartáček, jednak kvůli špatné motorice, ale rovněž kvůli špatné hybnosti jedné ruky. Potřebuje pomoc s česáním, při očištění těla a jeho osušování. Po výkonu fyziologické potřeby je nutné, aby někdo zkontroloval, zda je toaleta v čistém stavu, případně ji

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

očistil. Namítala, že její stav nebyl řešen komplexně, pouze bylo přihlédnuto k jednotlivým zdravotním problémům. I špatná hybnost pravé ruky v kombinaci se zrakovým a sluchovým postižením je velmi výrazné zdravotní omezení, které jí znemožňuje velké množství činností, které dříve mohla zvládnout sama nebo s minimální dopomocí. Vlivem kombinace postižení zraku a sluchu a problémů s pravou rukou není schopná ani samostatného pohybu po ulici, přestože má dolní končetiny v pořádku.

20. Žalovaný s ohledem na vyjádření žalobkyně nechal vypracovat doplňující posudek ze dne 26. 6. 2024, ev. č. SZ/2024/269-PH-7 (dále jen „doplňující posudek“). Posudková komise ve složení předsedkyně komise a další lékařky s odborností neurologie dospěla ke stejnému závěru jako posudková komise v odvolacím posudku. Žalobkyně je osobou starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. b) zákona o sociálních službách považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžadovala každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a nebyla schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb. Žalobkyně nebyla schopna zvládat základní životní potřebu orientace, komunikace, stravování, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Posudková komise přejala posudkové hodnocení odvolacího posudku, které následně doplnila. Žalobkyně měla vrozené postižení pigmentové vrstvy sítnice obou očí, v roce 2010 byla provedena laserová kapsulotomie pro vytvoření sekundárního šedého zákalu, na pravé oko neviděla, měla jen zbytky zraku spánkově, vlevo zrak s použitím brýlové korekce odpovídal střední slabozrakosti, jak dokládala oční lékařská zpráva MUDr. S. P. ze dne 23. 2. 2022. V roce 2023 došlo ke zhoršení nálezu na levém oku, měla koncentrické zúžení zorného pole paracentrálně, temporálně. Oční lékařská zpráva MUDr. L. B. ze dne 14. 11. 2023 uváděla zrak vlevo 1/60, těžce slabý zrak až praktickou slepotu komplikovanou šeroslepostí, vedoucí k poruše komunikace a orientace. Dle komise žalobkyně byla samostatně mobilní, bez poruchy funkce horních a dolních končetin, neměla objektivní lékařský důvod nezvládat základní životní potřebu mobilita na standardní úrovni i s pomocí vhodných pomůcek. Obtíže při chůzi a orientaci byly standardně zhodnoceny a zohledněny v základní životní potřebě orientace. Sama došla na WC, očistila se. Oblékání a obouvání mohla rovněž zvládat na standardní úrovni i s pomocí vhodných facilitátorů. Sama se umyla a utřela, potřebné prostředky mohla poznávat s použitím vhodných pomůcek. K námitkám žalobkyně posudková komise uvedla, že žalobkyně neměla lékařsky objektivně prokázaný důvod nezvládat sporné základní životní potřeby na standardní úrovni. K rozlišování oděvů mohla používat vhodnou pomůcku, lupu. Levé oko bylo se zrakovou korekcí středně slabozraké, nešlo o úplnou nevidomost ani o praktickou slepotu. Chůzi mohla zvládat s oporou pomůcky na standardní úrovni.
21. Ve vyjádření k podkladům ze dne 9. 7. 2024 žalobkyně namítala, že posudková komise neposuzovala její zdravotní stav jako celek. Žalobkyně má téměř 80 % ztrátu sluchu, nevidí na pravé oko a na levém jí byla zjištěna praktická nevidomost (vizus 1/60). Jak zrakové, tak sluchové postižení je dost vážné, navíc je nutné je posuzovat jako kombinované postižení. Zásadní zraková a sluchová ztráta způsobuje vážné problémy v pohybové oblasti, má významné potíže s rovnováhou, ve venkovním prostředí není schopna se sama pohybovat. Není schopna bez cizí pomoci nastoupit do bariérového dopravního prostředku, není schopna ujít ani pár metrů po nerovném povrchu. Bez cizí pomoci nepozná barvy, vzory ani znečištění oděvu, nerozezná rub a líc, žádná pomůcka Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

jí nepomůže, neboť jí neslyší, z důvodu narušené rovnováhy má velké obtíže s oblékáním. Kvůli rovnováze se není schopná sama vykoupat, má potíže s osušováním, není schopna se sama patřičně učesat. Dále namítala, že posudková komise nebrala ohled na zhoršení zdravotního stavu, podle lékařské zprávy z listopadu 2023 se i na levém oku jedná o praktickou nevidomost, brýle žalobkyni vůbec nepomáhají.

22. Napadeným rozhodnutím ze dne 24. 7. 2024 žalovaný zamítl odvolání žalobkyně a potvrdil prvostupňové rozhodnutí. K datu vydání prvostupňového rozhodnutí posudková komise konstatovala dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a na jeho základě nezvládnutí šesti základních životních potřeb – orientace, komunikace, stravování, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Žalovaný vycházel z odvolacího posudku a doplňujícího posudku, po doplnění považuje žalovaný odvolací posudek za úplný, objektivní a přesvědčivý. K vyjádření žalobkyně ze dne 9. 7. 2024 uvedl, že komise zdůvodnila zvládání či nezvládání životních potřeb a vyjádření žalobkyně nemá vliv na změnu rozhodnutí.

V. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

23. Městský soud v Praze na základě podané žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, a to v mezích žalobních bodů, kterými je vázán (§ 75 odst. 2 věta první zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů; dále jen „s.ř.s.“), a vycházel přitom ze skutkového a právního stavu ke dni vydání napadeného rozhodnutí (§ 75 odst. 1 s.ř.s.). Po provedeném řízení dospěl soud k závěru, že žaloba je důvodná.
24. Soud ve věci samé rozhodl bez jednání, neboť postupoval podle § 76 odst. 1 písm. a) a b) s.ř.s.
25. Podle § 3 písm. c) zákona o sociálních službách *pro účely tohoto zákona se rozumí dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok, a který omezuje funkční schopnosti nutné pro zvládání základních životních potřeb.*
26. Podle § 3 písm. g) zákona o sociálních službách *pro účely tohoto zákona se rozumí zdravotním postižením tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby.*
27. Podle § 7 odst. 2 zákona o sociálních službách *nárok na příspěvek má osoba uvedená v § 4 odst. 1, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8 nebo § 8a, pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká nebo asistent sociální péče uvedený v § 83 nebo poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb podle § 85 odst. 1, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nebo dětský domov, anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu; nárok na příspěvek má tato osoba i po dobu, po kterou je jí podle zvláštního právního předpisu poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace.*
28. Podle § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách *při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby: a) mobilita, b) orientace, c) komunikace, d) stravování, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, g) výkon fyziologické potřeby, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity, j) péče o domácnost.*

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

29. Podle § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „prováděcí vyhláška“) za neschopnost zvládnutí 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 zvládnutí 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 zvládnutí 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.
30. Podle § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se 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.
31. Podle § 2a prováděcí 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.
32. Podrobná kritéria pro posuzování schopnosti zvládat základní životní potřeby obsahuje příloha č. 1 prováděcí vyhlášky. Dle přílohy č. 1 písm. a) prováděcí vyhlášky se za schopnost zvládat základní životní potřebu mobilita považuje stav, kdy je osoba schopna zvládat 1. vstávání a usedání, 2. stoj, 3. zaujímat a měnit polohy, 4. 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, 5. otevírat a zavírat dveře, 6. chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, 7. nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je, dle přílohy č. 1 písm. e) se za schopnost zvládat základní životní potřebu oblékání a obouvání považuje stav, kdy se osoba schopna 1. vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, 2. rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, 3. oblékat se a obouvat se, 4. svlékat se a zouvat se, 5. manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem, dle přílohy č. 1 písm. f) se za schopnost zvládat základní životní potřebu tělesná hygiena považuje stav, kdy je osoba schopna 1. použít hygienické zařízení, 2. dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, 3. provádět celkovou hygienu, 4. česat se, provádět ústní hygienu, holit se.
33. V posuzované věci je mezi účastníky sporné hodnocení zdravotního stavu žalobkyně a otázka, v jakém stupni splňuje podmínky pro uznání závislosti a přiznání příspěvku na péči. Žalobkyně namítá, že vedle šesti základních životních potřeb hodnocených žalovaným jako nezvládané není schopna zvládat ani další tři základní životní potřeby, a to mobilita, oblékání a obouvání a tělesná hygiena. Žalovaný v napadeném rozhodnutí z hlediska hodnocení zdravotního stavu žalobkyně odkázal na závěry odvolacího posudku a doplňujícího posudku s tím, že sám správní orgán není kompetentní zdravotní

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

stav žalobkyně hodnotit. Soud se proto zaměřil na odvolací posudek a doplňující posudek (tyto posudky dále společně jako „posudek PK MPSV“) a hodnotil je z hlediska komplexnosti a přesvědčivosti. Mezi účastníky nebylo sporu o tom, že žalobkyně nezvládá základní životní potřeby orientace, komunikace, stravování, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost, soud se jimi proto blíže nezabýval a zaměřil se na sporné základní životní potřeby mobilita, oblékání a obouvání a tělesná hygiena. Zvládání životní potřeby výkon fyziologické potřeby žalobkyně nerozporovala.

34. K posudkovému řízení se Nejvyšší správní soud opakovaně vyjádřil ve svých rozhodnutích, např. v rozsudku ze dne 21. 9. 2020, č. j. 1 Ads 224/2019-20 uvedl následující: *„Posuzování závislosti na pomoci jiné fyzické osoby provádí posudkový lékař OSSZ a posudková komise žalovaného. Nejvyšší správní soud opakovaně judikuje, že posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a zákona č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Výsledkem posouzení je potom odborný posudek, který je pro správní orgán stěžejním důkazem, a na který je při nedostatku odborné erudice odkázán. Proto je třeba klást zvýšený důraz na jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost každého takového posudku. Tyto náležitosti posudek splňuje pouze v případě, že 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 nezbytné, 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 potom musí být popsán dostatečně jasně a přesně, aby nevystávaly žádné další pochybnosti (srov. např. rozsudek ze dne 5. března 2015, č. j. 6 Ads 299/2014 – 25, či ze dne 30. 1. 2019, č. j. 6 Ads 34/2018 – 17).“* (podtržení doplněno – pozn. soudu)
35. *„Posouzení stupně závislosti osoby pro účely rozhodování o příspěvku na péči v řízení v I. stupni i v řízení odvolacím musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb., 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.“* (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53).
36. Dále je nezbytné uvést, že stejně tak jako správní orgán, ani soud nemůže přezkoumávat odbornou stránku posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Nemůže tak sám posoudit, zda žalobkyně splňovala podmínky pro zařazení do určitého stupně závislosti. Soud však dle zásady volného hodnocení důkazů hodnotí posudky jako každý jiný důkaz, a to z toho hlediska, zda splňují požadavky na přesvědčivost, úplnost a zda se vypořádávají se všemi rozhodujícími skutečnostmi.
37. Posudek PK MPSV vyhovuje požadavkům na přezkoumatelnost, pokud ohledně postižení očí označuje konkrétní lékařské zprávy, ze kterých vychází, a uvádí jejich podstatný obsah; v tomto směru se jedná o zprávu MUDr. P. ze dne 23. 2. 2022 a MUDr. B. ze dne 14. 11. 2023.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

38. Práci s podklady v posudku však soud považuje za problematickou, pokud jde o postižení pravé ruky žalobkyně. V posudku jsou v jeho úvodu pouze označeny lékařské zprávy z ortopedie, ze kterých posudek vychází (bez uvedení jejich obsahu), v posudkovém hodnocení pak sice komise uvedla, že po zlomenině pravé ruky léčené osteosyntézou v 9/2023 probíhala rehabilitační léčba a zdravotní stav nebyl stabilizovaný, neuvedla však konkrétně, jaká zjištění a z jakých lékařských zpráv komise učinila, a k jakému časovému období daný údaj o rehabilitaci vztahovala. Žalobkyně přitom ve svých vyjádřeních (naposledy v podání ze dne 9. 7. 2024) opakovaně namítala, že má po zlomenině dodnes následky a potíže, které jí omezují při zvládání základních životních potřeb. Je třeba konstatovat, že odvolací posudek je z 3. 1. 2024, doplňující posudek je z 26. 6. 2024, k tomuto datu by tedy posudek měl být aktuální. Poslední zprávy z ortopedie jsou však v posudku uvedeny z 27. 11. 2023, žádné pozdější zprávy nejsou uvedeny. Není tak zřejmé, jaký byl zdravotní stav žalobkyně z hlediska pravé horní končetiny k datu vypracování doplňujícího posudku, zda dosud probíhala rehabilitace či jiná léčba, zda se jednalo o ustálený zdravotní stav, zda žalobkyně měla trvalé následky, jak jí toto postižení omezovalo z hlediska zvládání základních životních potřeb, a další. Skutkový stav tedy v tomto směru nebyl dostatečně zjištěn a je nezbytné jej doplnit.
39. Další vada posudku PK MPSV spočívá v jeho vnitřní rozpornosti, a to ohledně hodnocení zrakového postižení žalobkyně. V posudku se uvádí, že podle lékařské zprávy MUDr. P. ze dne 23. 2. 2022 žalobkyně neviděla na pravé oko, měla jen zbytky zraku spánkově, na levém oku zrak s použitím brýlové korekce odpovídal střední slabozrakosti. Dále se uvádí, že v roce 2023 došlo ke zhoršení nálezu na levém oku, žalobkyně měla koncentrické zúžení zorného pole paracentrálně, temporálně, lékařská zpráva MUDr. L. B. ze dne 14. 11. 2023 uváděla zrak vlevo 1/60, těžce slabý zrak až praktická slepota komplikovaná šeroslepostí. Z této části posudkového zhodnocení tak lze vyvodit, že žalobkyně sice v minulosti viděla alespoň částečně na levé oko, přičemž její zrak odpovídal s brýlovou korekcí střední slabozrakosti, její zrak se však postupně zhoršoval a ke konci roku 2023 již odpovídal až praktické slepotě. V rozporu s tím se však v závěru posudku (v části, kde je hodnoceno zvládání základních životních potřeb) uvádí, že levé oko žalobkyně bylo se zrakovou korekcí středně slabozraké, nešlo o úplnou nevidomost ani o praktickou slepotu. Uvedený popis zdravotního stavu žalobkyně uvedený v jedné části tak odporuje popisu obsaženému v jiné části téhož posudku, a to bez jakéhokoli vysvětlení. Uvedený rozpor indikuje, že posudková komise zvládání životních potřeb nesprávně hodnotila podle odlišného skutkového stavu, než který ve věci zjistila z doložených podkladů. Posudek PK MPSV je tak nepřezkoumatelný pro vnitřní rozpornost, přičemž uvedené vzbuzuje značné pochybnosti o jeho věcné správnosti.
40. Soud dále shledal, že posudek PK MPSV se nevypořádává se zjištěními vyplývajícími ze sociálního šetření. Přestože se v posudku uvádí, že vychází ze sociálního šetření, posudek nijak nereflektuje skutečnosti popsané v záznamu ze sociálního šetření, ani se nevypořádává s jeho závěry. V záznamu jsou přitom uvedeny mnohé potíže žalobkyně ohledně zvládání základních životních potřeb mobilita, oblékání a obouvání a tělesná hygiena. Na tyto potíže pak žalobkyně upozorňovala i ve svých vyjádřeních, nicméně žalovaný se s těmito námitkami nijak věcně nevypořádal.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

41. V posudku PK MPSV není ani dostatečně popsáno, jakým způsobem posudková komise hodnotila naplnění jednotlivých aspektů základních životních potřeb uvedených v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky. Platí přitom, že 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 prováděcí vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat. Posudková komise v posudku PK MPSV sice poměrně podrobně popsala zdravotní stav žalobkyně, avšak pouze velice stručně uvedla, jaký má tento zdravotní stav dopad na zvládání základních životních potřeb, většinu z aktivit vymezených v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky ani nezmiňovala.
42. Soud rovněž shledal, že závěry posudkové komise ohledně zvládání základních životních potřeb mobilita, oblékání a obouvání a tělesná hygiena jsou nepřezkoumatelné, a navíc rozporné s opatřenými podklady.
43. Konkrétně ve vztahu k základní životní potřebě mobilita posudková komise uvedla, že žalobkyně byla samostatně mobilní, bez poruchy funkce horních a dolních končetin, neshledala objektivní lékařský důvod, pro který by žalobkyně tuto základní životní potřebu nezvládala, obtíže při chůzi a orientaci byly zohledněny v základní životní potřebě orientace. Z uvedeného vyplývá, že posudková komise zjevně omezila hodnocení potřeby mobilita na funkční stav horních a dolních končetin, vůbec se však v kontextu této potřeby nezabývala vlivem diagnostikovaného Usherova syndromu, tedy kombinace těžkého postižení zraku a sluchu, který má dle podkladů ve spise zásadní dopad na schopnost orientace v prostoru a rovnováhu, a tím i na mobilitu jako takovou. Z ust. § 3 písm. g) zákona o sociálních službách a § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky plyne, že při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby je nutné posuzovat mj. smyslové a tělesné schopnosti, příslušné postižení pak může být i kombinované. Není zřejmé, o co komise opírá své přesvědčení, že z hlediska mobility je podstatný pouze funkční stav pohybového aparátu. Přitom, jak vyplývá ze záznamu ze sociálního šetření a z vyjádření žalobkyně k posudkům, žalobkyně se bez pomoci druhé osoby nedokáže pohybovat v neznámém prostředí, má zásadní problémy zejména s chůzí na nerovném povrchu a s používáním prostředků hromadné dopravy; s tím se však komise nijak nevypořádala. Navíc, ani z hlediska pohybového aparátu nelze závěry komise považovat za dostatečné, neboť jak je uvedeno výše, ohledně stavu pravé horní končetiny nebyl dostatečně zjištěn skutkový stav.
44. Komise k potížím při chůzi uvedla, že byly zohledněny v základní životní potřebě orientace. Takové zdůvodnění však odporuje zákonu, který stanoví deset jednotlivých základních životních potřeb, které je z hlediska možné závislosti osoby nutné hodnotit, přičemž může být naplněna jedna, ale také např. všech deset. Každá z těchto potřeb má v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky stanovená samostatná kritéria, která je třeba vyhodnotit, přičemž pokud osoba nezvládá alespoň jedno z těchto kritérií, platí, že není schopna předmětnou životní potřebu zvládat (§ 2a prováděcí vyhlášky). Pokud jde o životní potřebu mobilita, jsou kritéria obsažena v příloze č. 1 písm. a). Pouze pokud by komise shledala, že žalobkyně zvládá všechna tato kritéria (aktivitu) v přijatelném standardu, byla by oprávněna konstatovat, že žalobkyně tuto životní potřebu zvládá. Není však oprávněna vyhodnotit, že žalobkyně životní potřebu mobilita zvládá, protože jí byla jako nezvládaná uznána životní potřeba jiná, takové odůvodnění zákon neumožňuje. Ohledně životní potřeby mobilita se komise nezabývala tím, zda žalobkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

zvládá všechny aktivity vymezené v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky, přičemž mezi tyto aktivity patří i chůze po nerovném povrchu a používání prostředků hromadné dopravy.

45. Ve vztahu k základní životní potřebě oblékání a obouvání posudková komise uvedla, že žalobkyně ji mohla zvládat na standardní úrovni i s pomocí vhodných facilitátorů, k rozlišování oděvů mohla používat lupu, levé oko bylo se zrakovou korekcí středně slabozraké, nešlo o úplnou nevidomost ani o praktickou slepotu. Toto hodnocení je však v přímém rozporu se zjištěním o zhoršení zdravotního stavu žalobkyně, které posudková komise zmiňovala v tom samém posudku, v posudkovém zhodnocení uvedla, že dle posledních lékařských nálezů se na levém oku žalobkyně jednalo o těžce slabý zrak až praktickou slepotu komplikovanou šeroslepostí, na pravé oko žalobkyně neviděla. Hodnocení potřeby oblékání a obouvání je tak zcela očividně založené na nesprávném skutkovém zjištění. Ani u této základní životní potřeby posudková komise nehodnotila všechny aktivity dle přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky a nevypořádala se s výsledky sociálního šetření a s námitkami žalobkyně. V záznamu ze sociálního šetření se přitom uvádí, že žalobkyně nerozezná oblečení, nepozná rub a líc či zda je oblečení čisté, nedokáže spárovat ponožky, při oblékání musí být oblečení nachystané po vrstvách, nepozná ani, jaká bota patří na kterou nohu, nezaváže si tkaničky. Ve vyjádření ze dne 9. 7. 2024 pak navíc uvedla, že kvůli narušení rovnováhy má velké potíže s oblékáním. Z ničím z toho se však posudková komise nevypořádala.
46. U základní životní potřeby tělesná hygiena posudková komise uvedla pouze to, že žalobkyně neměla lékařsky objektivně prokázaný důvod tuto potřebu nezvládat, sama se umyla a utřela, potřebné prostředky mohla používat s využitím vhodných pomůcek. Nicméně, jak bylo uvedeno výše, nebyl dostatečně zjištěn skutkový stav ohledně problémů žalobkyně s pravou horní končetinou, žalobkyně přitom tyto problémy ve svých podáních namítala. Rovněž namítala potíže s rovnováhou, k čemuž však v posudku nebylo uvedeno nic. Nebyly hodnoceny všechny aktivity dle přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky.
47. Žalobkyně dále namítala nesprávné složení posudkové komise, tedy že její zdravotní stav posuzoval specialista z oboru neurologie, přestože její postižení nespadá do jeho působnosti. Soud tuto námitku nepovažuje za důvodnou.
48. Složení posudkových komisí se řídí podle § 16b zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“). Posudkové komise jsou nejméně tříčlenné, předsedou komise může být jen lékař a dalšími členy jsou tajemník a lékaři jednotlivých klinických oborů (§ 16b odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb.). To bylo v posuzovaném případě bezesporu naplněno. Konkrétní složení komise pak určuje její předseda (§ 16 odst. 3 zákona č. 582/1991 Sb.), který se při určení řídí zejména posudkově nejvýznamnějším zdravotním postižením posuzované osoby. Proto se obvykle projednávání každého případu účastní pouze jeden přisedící lékař a posudková komise je tak nejčastěji tříčlenná.
49. V posuzovaném případě byl rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně Usherův syndrom, tedy těžká porucha sluchu a zraku. Předsedkyně posudkové komise proto v odvolacím řízení určila jako dalšího přisedícího lékaře specialistku z oboru oftalmologie. Doplnující posudek pak vycházel z odvolacího posudku, pro jeho vypracování byla přizvána lékařka z oboru neurologie, což lze považovat za adekvátní, pokud žalobkyně namítala též problémy s rovnováhou a zranění

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

ruky. V odvolacím řízení tedy zdravotní stav žalobkyně hodnotila jak lékařka s odborností oftalmologie, tak lékařka s odborností neurologie, přičemž posudek PK MPSV byl vypracován na závěrech obou zmíněných specializací. Nevznikají tak pochyby o dostatečné odbornosti posudkových komisí a jejich způsobilosti hodnotit zdravotní stav a stupeň závislosti žalobkyně.

50. Soud však dospěl k závěru o důvodnosti žaloby na základě dalších výše vypořádaných žalobních námitek. Posudek PK MPSV je nepřezkoumatelný, skutkový stav, který byl podkladem posudku, vyžaduje zásadní doplnění (§ 76 odst. 1 písm. a) a b) s.ř.s.). S ohledem na to je těmito vadami stíženo i napadené rozhodnutí, které z posudku PK MPSV vycházelo.
51. V rozsudku ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104, Nejvyšší správní soud zdůraznil, že: „...posudek uvedené posudkové komise a posudek lékaře úřadu práce správní orgán hodnotí jako každý jiný důkaz. S ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, pokud z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. K závěrům o úplnosti a přesvědčivosti posudku posudkových komisí MPSV správní orgán dospěje jen tehdy, pokud se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především pak s těmi, které namítá účastník uplatňující nárok na příspěvek na péči. Posudek musí obsahovat náležité zdůvodnění svého posudkového závěru tak, aby byl tento závěr přesvědčivý pro účastníka i správní orgán. Z těchto hledisek je správní orgán povinen při posuzování věci posudek PK MPSV vyhodnotit. K tomu je dále třeba uvést, že hodnocení správních orgánů nepodléhá odborné lékařské závěry posudků, neboť k tomu správní orgány nemají odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení podmínek nároku příspěvku na péči závisí. Toto omezení ovšem nezabavuje správní orgány povinnosti hodnotit ve správním řízení provedené důkazy, a tudíž i správnost posudků z hlediska jejich úplnosti a přesvědčivosti.“ (podtržení doplněno – pozn. soudu)
52. S ohledem na shora uvedené soud napadené rozhodnutí podle § 76 odst. 1 písm. a) a b) s.ř.s. zrušil. V souladu s § 78 odst. 4 s.ř.s. soud zároveň vyslovil, že věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
53. V dalším řízení, v němž bude žalovaný vázán právním názorem vysloveným v tomto rozsudku (§ 78 odst. 5 s.ř.s.), si žalovaný od posudkové komise MPSV vyžádá doplnění posudku stupně závislosti žalobkyně, které se zaměří zejména na sporné základní životní potřeby mobilita, oblékání a obouvání a tělesná hygiena. V doplněném posudku komise v souladu se shora uvedeným řádně uvede, z jakých konkrétních podkladů vycházela, co bylo jejich obsahem, jaká zjištění učinila ohledně horní končetiny žalobkyně (s ohledem na stav po zlomenině) a dále jaká zjištění učinila ohledně zvládání základních životních potřeb žalobkyně, na základě jakých podkladů a jak tato zjištění vyhodnotila, řádně a přezkoumatelně vyhodnotí naplnění kritérií uvedených v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky, vypořádá se se všemi potížemi a námitkami vznesenými žalobkyní i s případnými rozpory v podkladech. V návaznosti na doplnění posudku PK MPSV a sdělení stanoviska žalobkyně k tomuto doplnění žalovaný vyhodnotí, zda doplněný posudek v souladu se shora uvedenou judikaturou splňuje požadavky na úplnost, přesvědčivost a zda se náležitě vypořádává se všemi relevantními skutečnostmi a námitkami žalobkyně. Žalovaný následně ve věci znovu rozhodne.

54. O nákladech řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s.ř.s. Žalobkyně byla v řízení úspěšná, ale žádné náklady jí nevznikly.

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

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

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

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Praha 14. října 2025

Mgr. Kateřina Peroutková v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.