



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Lenkou Loudovou ve věci

žalobkyně: **X. X.**, narozená dne X
bytem X
zastoupena zmocněnkyní A. Ch., narozenou dne X
bytem X

proti
žalovanému **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
sídlem Na Poříčním právu 376/1, 128 01 Praha 2

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 21. 2. 2025, č. j. MPSV-2025/50122-925,

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 21. 2. 2025, č. j. MPSV-2025/50122-925, 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 domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalovaného, které změnilo rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajská pobočka pro hlavní město Prahu (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 5. 10. 2021, č. j. 57399/2021/AAH, podle § 90 odst. 1 písm. c) zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“). Prvostupňové rozhodnutí přiznalo žalobkyni příspěvek na péči od března 2021 ve výši 4 400 Kč měsíčně. Napadené rozhodnutí změnilo prvostupňové

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

rozhodnutí tak, že snížilo příspěvek na péči na 880 Kč měsíčně od března 2021, od září 2024 byl příspěvek zvýšen z 880 Kč na 4 900 Kč.

II. Žalobní body

2. Žalobkyně uvedla, že podala žaloby již v roce 2022 a 2023. V září 2024 proběhlo na příkaz soudu pouze sociální šetření v bytě žalobkyně. Komise žadatelku odmítla navštívit v domácím prostředí z důvodu již roky nezvládané mobility. Ta se promítá do ostatních reálně nezvládaných bodů. Komise odmítá uznat jako nezvládnutou mobilitu z důvodu destruktivní polyartrózy a poruchu jemné motoriky jako dopad do ztráty soběstačnosti v ostatních nezvládaných bodech. V zápisu ze sociálního šetření je vše doloženo.
3. U potřeby stravování žalobkyně nezvládá ohřátí hotové stravy, přenášení stravy a pití na stůl, odnést zpět a umýt nádobí od jídla. U potřeby oblékání a obouvání si nemůže oblečení vyndat a opět uklidit do skříní, potřebuje pomoc při oblékání spodního prádla, kalhot a u oblékání horní části těla, pomoc dát ruce do rukávu a zapínáním. Nemůže mít oblečení bez knoflíků nebo zipu přes hlavu pro omezenou pohyblivost ramenních kloubů. Již roky obuje jen pantofle. U potřeby výkon fyziologické potřeby nezvládá očistu po použití WC pro omezenou pohyblivost kloubů - omezený rozsah pohybu.
4. K nařčení z odmítnutí druhého sociálního šetření uvedla, že podle metodiky je třeba provést sociální šetření, předat posudkové komisi a vydat rozhodnutí. Nikde není svévolné opakování sociálního šetření. Nehledě na skutečnost, že nezvládání 7-8 bodů z 10 je v provedeném šetření zjištěno. Argumentace, že chybí medicínské důvody, je lichá. Nezvládnutá mobilita a jemná motorika se prolíná do všech 7-8 nezvládnutých bodů. Už dlouho je pro žadatelku obtížná manipulace s berlemi. Od dlouholetého používání berlí má žadatelka nesnesitelné bolesti rukou, ruce ji brní, má v nich sníženou citlivost a berle jí padají. V důsledku toho dochází k pádům. Vozíku není byt uzpůsoben. Žádné facilitátory vnucované posudkovou komisí použít nemůže - nemá na ně třetí ruku. V obou má berle. Vozík by musela kopat před sebou - nezvládá a navíc nebezpečí pádů.
5. Žalobkyně navrhla věc vrátit k dalšímu řízení se závazným právním názorem zohlednit důsledky nezvládané mobility do ostatních posuzovaných bodů a od roku 2021 na základě sociálního šetření přiznat odpovídající 3. stupeň závislosti na pomoci druhé osoby.

III. Vyjádření žalovaného

6. Žalovaný ve svém vyjádření konstatoval, že na základě pokynů předchozího rozsudku byl vypracován doplňující posudek a dne 9. 9. 2024 bylo provedeno nové sociální šetření. Zdravotní stav byl hodnocen jako dlouhodobě nepříznivý zejména pro chronický bolestivý syndrom páteře, oboustrannou koxartrózu vlevo III. stupně, artrózu drobných ručních kloubů se zhoršenou jemnou motorikou, stav po TEP obou kolenních kloubů. Dále je hodnocena arteriální hypertenze a hypercholesterolemie, SSS syndrom, thyreopatie, chronická žilní insuficience, klidné varixy, stav po hysterektomii a adnexektomii, stav po operaci katarakty oboustranně a glaukom vlevo. Mobilita je omezená pro artrotické změny nosných kloubů, chodí pomalu s oporou. Dolní končetiny byly dle lékařských zpráv volně pohyblivé pouze s limitací pohyblivosti levého kyčelního kloubu z důvodu bolestivosti. Objektivní lékařské zprávy neprokázaly jiné patologické změny dolních končetin, ani posudkově významné funkční postižení

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

horních končetin, neprokazovaly nemožnost úchopu, stisku, špetky, sníženou svalovou sílu ani neurologické postižení horních a dolních končetin. Jemná motorika je zachovaná přes artrózu drobných ručních kloubů, zapne knoflíky a zipy. Pohyblivost v ramenních kloubech byla horší, ale objektivní lékařská zjištění neprokazovala posudkově významné omezení pohyblivosti ramenních kloubů (posuzovaná se sama česala).

7. Žalobkyně byla orientována všemi smysly, chování a komunikace byly normální, paměť a intelekt přiměřené, nebyly doloženy významné poruchy zraku a sluchu.
8. Jako nezvládané byly žalobkyni uznány shodně s prvním stupněm řízení základní životní potřeby mobilita, tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost. Péče o zdraví byla uznána od září 2024 pro změnu zdravotního stavu, kdy bylo dokladováno, že žalobkyni je poskytována rehabilitační péče k tréninku chůze, měření krevního tlaku a dohledu k užívání medikace.
9. K základní životní potřebě stravování žalobkyně namítala, že si z důvodu omezené mobility nedokáže stravu naservírovat a přemístit. Komise k tomu uvádí, že v žádné lékařské zprávě není zaznamenáno posudkově významné postižení úchopu, stisku či svalové síly, doložena je pouze deformita II. prstu oboustranně a horší jemná motorika. Posudkově nejsou nezvládané aktivity v rámci stravování objektivizovány a prokázány lékařskými nálezy. Nemožnost naservírovat stravu z důvodu zhoršené mobility lze řešit využitím vhodné pomůcky – servírovací stolek, deska chodítka, posunem po desce kuchyňské linky. Umytí nádobí se v rámci stravování neposuzuje.
10. Žalobkyně dále namítala, že nezvládá oblékání a obouvání z důvodu omezení rozsahu pohyblivosti. Komise k tomu uvedla, že rozsah pohybu kolenních kloubů je dostatečný, rovněž kyčelní klouby mají dostatečnou hybnost. U artrózy ručních kloubů a omezení rozsahu pohyblivosti ramenních kloubů nebyla doložena taková tíže postižení, která by bránila zvládnutí oblékání a obouvání v přijatelném standardu. V sociálním šetření bylo uváděno, že zipy a knoflíky zvládá samostatně. Postižení jemné motoriky rukou není natolik závažné, aby žalobkyni tuto činnost znemožňovalo. Žalobkyně může využít vhodné pomůcky jako jsou nazouváky ponožek, dlouhá lžice na boty pro obtíže s předklonem, může využít jednodušší, volné oblečení na gumu a nazouvací obuv. Použití vhodného oblečení a obutí a využití facilitačních pomůcek je považováno za přijatelný standard v rámci hodnocení aktivit oblékání a svlékání, obouvání a zouvání.
11. Rovněž u namítaného nezvládání očisty při výkonu fyziologické potřeby komise uvádí, že není lékařsky doloženo takové omezení rozsahu pohyblivosti ručních a ramenních kloubů, které by bránilo jejímu zvládnutí. Tomu odpovídá také záznam ze sociálního šetření, v němž je uvedeno, že očistu žalobkyně zvládá, byť s obtížemi. Obtíže s včasným zaujetím polohy na WC a výměnou hygienických pomůcek jsou uváděny jako občasné, nikoli standardní a každodenní, nejedná-li se o každodenní nezvládání, nemůže být aktivita jako nezvládaná uznána.

IV. Obsah správního spisu

12. Soud ze správního spisu zjistil, že žalobkyně podala dne 30. 3. 2021 u úřadu práce žádost o příspěvek na péči. Oznámením o poskytovateli pomoci dne 30. 3. 2021 žalobkyně sdělila, že jí je poskytována pomoc v podobě osobní asistence ze strany její zmocněnkyně; oznámením o poskytovateli pomoci dne 21. 4. 2021 žalobkyně sdělila, že je jí

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

poskytována pomoc v podobě osobní asistence ze strany právnické osoby Diakonie ČCE – Středisko křesťanské pomoci v Praze.

13. Ve zjišťovacím dotazníku ze dne 29. 4. 2021, který byl žalobkyni zaslán namísto provedení sociálního šetření v přirozeném sociálním prostředí žalobkyně z důvodu epidemiologické situace, je ohledně potřeby stravování konstatováno, že nalít nápoj, nakrájet hotové jídlo a naservírovat ho, zvládá žalobkyně jen s pomocí, nezvládá dodržovat stanovený dietní režim (má redukční dietu), a nezvládá přemístit nápoj a stravu na místo konzumace, neboť překážkou jsou berle a nejistá chůze a stoj. Ohledně potřeby oblékání a obouvání je uvedeno, že žalobkyně se s pomocí zvládá obléknout i svléknout (problém bývá u ponožek a spodního prádla), s pomocí se zvládá obout a zout (zde je problém s předklonem). K potřebě výkon fyziologické potřeby je uvedeno, že žalobkyně zvládá včas použít WC, ale někdy má problém s usedáním a vstáváním, s obtížemi zvládá zaujmout vhodnou polohu, s obtížemi zvládá provést očistu, netrpí inkontinencí, používá nástavec na WC. U potřeby péče o zdraví je uvedeno, že žalobkyně samostatně nezvládá užívat léky, potřebuje léky dávkovat do dávkovače a potřebuje dohled nad užíváním léků osobní nebo telefonickou kontrolou, na čas užití léků zapomíná, s žalobkyní je třeba provádět cvičení pohybového aparátu (podstoupila operaci kolenou, čeká ji operace kyčlí). Dále je v dotazníku uvedeno, že žalobkyně používá berle a chodítko. Na základě dotazníku byl vypracován záznam o sociálním šetření ze dne 29. 4. 2021.
14. Prvostupňový posudek (posudek Lékařské posudkové služby PSSZ ze dne 24. 7. 2021, č. j. LPS/2021/1109-P8_CSSZ), vyšel z lékařské zprávy praktického lékaře, MUDr. Z., ze dne 10. 6. 2021, a dále z ortopedického vyšetření ze dne 17. 3. 2021 provedeného MUDr. Č., z kardiologického vyšetření ze dne 30. 3. 2021 provedeného MUDr. L., z endokrinologického vyšetření ze dne 5. 11. 2020 provedeného MUDr. P. (na místě příjmení je otazník) a ze sociálního šetření provedeného dne 29. 4. 2021 formou zjišťovacího dotazníku. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně je zapříčiněn omezenou mobilitou a interním onemocněním, je po TEP genus bilat., trpí coxartrosou bilat., vlevo III. st., chůze s 2 FH, max. 100 metrů, nestabilní – s nutností analgetizace. Ohledně dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost samostatně zvládat základní životní potřeby posudek odkazuje na lékařskou zprávu MUDr. Z., a uvádí: „orient., bez cyanosy a ikteru, dých. sklípkové, bvf., AS klidná, aminegální, DK minim. otoky, orientace přim., plně kontinentní, zrak a sluch přim., zhoršená jemná motorika, omezená dynamika celé páteře, nestabilní kolébavá chůze o 2 FH.“ Dále odkazuje na záznam ze sociálního šetření, a uvádí, že žalobkyně má: „problémy s pamětí, sama se najít lžící, oblékne, hygiena probíhá na sedátku s pomocí, moč a stolici udrží, léky neužívá samostatně.“ Dle závěru posudku žalobkyně pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nezvládne samostatně v přijatelném standardu ani s běžnými facilitátory základní životní potřeby mobilita, tělesná hygiena, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost (bližší hodnocení zde již není uvedeno); žalobkyně tak nezvládá pět základních životních potřeb, při nichž vyžaduje každodenní pomoc, dohled a péči jiné fyzické osoby; podle § 8 odst. 2 písm. b) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“), se považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost).
15. Z protokolu o seznámení se s podklady před vydáním rozhodnutí ze dne 18. 8. 2021 vyplývá, že žalobkyně nesouhlasila s posudkem o zdravotním stavu, podala námitky, v

nichž uvedla, že nemá uznané základní životní potřeby oblékání a obouvání, ačkoliv si ponožky obuje jen na špičku nohy (na prsty); kalhotky si sama neoblékne vůbec, musí mít pomoc při oblékání přes nohy; z bot obuje jen pantofle, ale již nezvládá, kde je třeba obutí rukama; u kabátů a svetrů má problém u druhé ruky. U potřeby stravování žalobkyně uvedla, že s berlemi a nestabilitou stravu nepřenesla na stůl ani zpět, neumyje nádobí kvůli riziku pádů; u přenášení o jedné berli hrozí nebezpečí upuštění a opaření. K potřebě výkon fyziologické potřeby uvedla, že má problémy s očistou po vykonání potřeby.

16. Ve vyjádření k námitkám posudková lékařka sdělila, že trvá na výsledku posouzení zdravotního stavu ze dne 24. 7. 2021. V odůvodnění dále uvedla, že s pomocí facilitátorů (např. servírovacího stolečku), případně uspořádáním domácnosti (stravovací části), kdy žalobkyně nemusí jídlo a pití přenášet vůbec, je žalobkyně schopna samostatně v přijatelném standardu zvládnout základní životní potřebu stravování. K potřebě obouvání a oblékání uvedla, že u žalobkyně nebyla zjištěna žádná těžká porucha kyčelních nebo kolenních kloubů, pro kterou by nemohlo v kloubech dojít k ohnutí, s použitím facilitátorů je žalobkyně schopna tuto základní životní potřebu zvládnout samostatně v přijatelném standardu. U potřeby výkon fyziologické potřeby je uvedeno, že žalobkyně netrpí inkontinencí, nemá žádnou závažnou poruchu jemné motoriky prstů rukou, pro kterou by nebyla schopna zvládnout očistu po vykonání potřeby.
17. Z protokolu o seznámení se s podklady před vydáním rozhodnutí ze dne 27. 9. 2021 vyplývá, že žalobkyně nesouhlasila s posudkem o zdravotním stavu.
18. V prvostupňovém rozhodnutí ze dne 5. 10. 2021 úřad práce rozhodl o přiznání příspěvku na péči ve výši 4 400 Kč měsíčně od března 2021, neboť shledal, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně není schopna zvládat pět základních životních potřeb, a proto je považována za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II – středně těžká závislost.
19. V odvolání proti prvostupňovému rozhodnutí ze dne 19. 10. 2021 žalobkyně k potřebě výkon fyziologické potřeby uvedla, že omezená dynamika celé páteře s sebou přináší značné omezení, a to i při očištění; žalobkyně je limitována omezenou rotací páteře a pohyb ruky dozadu v plném rozsahu je znemožněn, to vyžaduje pomoc druhé osoby (rovněž u oblékání); žalobkyně nemá nikoho příbuzného, je tudíž třeba denní pomoci pečovatelské při důkladné očištění od zbytků stolice. K potřebě oblékání a obouvání uvedla, že má obě kolena po operaci – TEP, trvají dlouhodobé bolesti a omezení pohybu (ohnutí nohou v kolenou, nohy tzv. do „o“), žalobkyně si nezvládá zavázat tkaničky u bot nebo zapnout zip, musí obtěžovat sousedy; s vysokou obuví má problém i za pomoci lžice na obouvání. Ke stravování uvedla, že má problém s nestabilitou a zhoršenou jemnou motorikou – konvice, talíř a hrnek jí padají na zem, hrozí zde nebezpečí opaření, pořezání, obdobně v případě konvice s horkou vodou při vaření čaje, či sklizení nádobí ze stolu.
20. V odvolacím řízení byl vypracován posudek posudkovou komisí ke stupni závislosti žalobkyně (tj. posudek ze dne 10. 12. 2021, e. č. SZ/2021/2530-PH-6), žalobkyně ani její zmocněnkyně nebyly jednání komise přítomny, není zřejmé, zda byly pozvány, s posudkovými závěry nebyly seznámeny, komise shledala, že zdravotnická dokumentace byla dostačující k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Komise při posudkovém zhodnocení vycházela z posudkového spisu PSSZ Praha 8 (LPS I), spisu odvolacího

orgánu, ze sociálního šetření ze dne 29. 4. 2021 a odvolání ze dne 5. 10. 2021. V úvodu posudku je diagnostický souhrn, v němž je uveden chronický bolestivý syndrom páteře; koxartróza oboustranně, vlevo III. stupně, artróza drobných ručních kloubů; stav po TEP obou kolenních kloubů 2007, 2012; arteriální hypertenze, hypercholesterolemie; SSS syndrom, brachy-tachy forma; thyreopatie, substituční léčba; chronická žilní insuficience, klidné varixy; stav po hysterexomii a adnexektomii; stav po operaci katarakty oboustranně; glaukom vlevo 2006; obezita. V části posudkového zhodnocení je bez odkazů na konkrétní lékařské zprávy uvedeno, že žalobkyně trpěla chronickým bolestivým syndromem páteře, byla po totální endoprotéze obou kolenních kloubů v roce 2007 a 2012, kolenní klouby byly nebolestivé, bez významného omezení pohyblivosti, flexe 100° - 110°, pohyb byl omezený pro bolestivost a artrózu III. stupně levého kyčelního kloubu; stoj a chůze byly s oporou 2 francouzských holí, chůze byla nestabilní, kolébavá; dále měla žalobkyně artrózu drobných ručních kloubů, jemná motorika byla zhoršená, objektivní lékařské zprávy však neuváděly míru a důvod postižení; pohyblivost ramenních kloubů byla horší, ale objektivní zjištění nebylo dokladováno; žalobkyně byla obézní, orientovaná místem, časem i osobou, chování a komunikace byly normální, paměť a intelekt byly přiměřené; významné poruchy zraku ani sluchu nebyly doloženými lékařskými nálezy prokázány, žalobkyně byla po operaci katarakty, měla glaukom vlevo. Podle posudku sociálního šetření v souladu s doloženými objektivními lékařskými nálezy uvádělo nezvládání základní životní potřeby mobilita, tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost; ostatní základní životní potřeby byly zvládány na standardní úrovni, žalobkyně byla orientovaná, komunikovala, samostatně se najedla, napila, jídlo a pití mohla přemístit a naservírovat s užitím vhodné pomůcky; oblékání a obouvání mohla rovněž zvládat samostatně s pomocí facilitátorů; objektivní lékařské zprávy neprokázaly postižení horních končetin a jemné motoriky takového stupně, který by tyto činnosti znemožňoval; žalobkyně neměla dokladovanou poruchu rozumových funkcí, neměla objektivní důvod nezvládat péči o zdraví samostatně na standardní úrovni; výkon fyziologické potřeby zvládala, mohla se postarat o výměnu inkontinenčních pomůcek. V závěru komise zhodnotila základní životní potřebu péče o zdraví jako zvládanou na standardní úrovni, neboť objektivní lékařské zprávy neprokazovaly posudkově významné postižení horních končetin ani rozumových funkcí. Komise shledala v porovnání s prvostupňovým posudkem nižší počet nezvládaných základních životních potřeb, a to čtyř (mobilita, tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost). K odvolacím námitkám uvedla, že byly vyhodnoceny ve vztahu ke zjištěnému dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu s dopadem na sebeobslužné schopnosti žalobkyně, podrobněji se jimi nezabývala; dle komise nebyly s ohledem na doložené lékařské zprávy shledány důvody k nezvládání ostatních základních životních potřeb; dle § 8 zákona o sociálních službách se žalobkyně považovala za osobu lehce závislou na pomoci jiné fyzické osoby.

21. Ve vyjádření k podkladům rozhodnutí dne 22. 12. 2021 ke snížení stupně závislosti a zpochybnění neuznání potřeby péče o zdraví jako nezvládané žalobkyně uvedla, že není schopna doporučených pohybových aktivit s cílem snížení tělesné hmotnosti a samostatně pokračovat v doporučené rehabilitaci pro výrazně sníženou mobilitu (nizká rotace páteře, těžké postižení kyčelních a kolenních kloubů, bolesti při léčbě), ani při sebevětší snaze není schopna dodržet stanovený léčebný režim; ke stravování uvedla, že není schopna naservírovat si stravu a přemístit na stůl, pečovatelka dovezený oběd ohřeje, dá na stůl, potom odnese nádobí, připraví studenou večeři a snídani, opět dá na stůl,

žalobkyně není schopna chůze ani o jedné berli, na berlích visí; k výkonu fyziologické potřeby uvedla, že omezená dynamika páteře a kyčelních kloubů má za následek i omezení potřebného pohybu ruky k provedení řádné čistoty; a k obouvání a oblékání uvedla, že omezení rozsahu pohybu neumožňuje oblékání druhého rukávu u oděvů, žalobkyně si neoblékne spodní prádlo, obuje si pouze pantofle (s ponožkami a uzavřenými botami musí někdo pomáhat).

22. Předsdkyně komise k vyjádření žalobkyně sdělila, že žalobkyně je po náhradě obou kyčelních kloubů, které mají dle objektivních lékařských zpráv odpovídající pohyblivost; dokladována je artróza levého kyčelního kloubu, konkrétní omezení pohyblivosti tohoto kloubu objektivní lékařské zprávy neprokazují, uvádí pouze bolestivost a možnou chůzi s oporou pomůcky; žalobkyně může přemístit stravu pomocí vhodného facilitátoru; významné postižení horních končetin rovněž nebylo prokázáno; rozumové funkce jsou zachované; nebyla doložena nová objektivní lékařská zpráva a nebylo dokladováno zhoršení zdravotního stavu; žalobkyně může zvládat základní životní potřebu stravování a péči o zdraví na standardní úrovni s vhodnými pomůckami; je kontinentní, tělesná hygiena byla uznána jako nezvládaná na standardní úrovni; námitky zmocněnkyně nemají vliv na závěr posudkového zhodnocení.
23. V prvním rozhodnutí ze dne 11. 1. 2022, č. j. MPSV-2022/5552-911, změnil žalovaný prvostupňové rozhodnutí tak, že přiznal příspěvek na péči ve výši 880 Kč od března 2021, když bylo shledáno nezvládání stejných potřeb jako v předchozím posudku komise, tedy mobilita, tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost. Žalovaný rekapituloval průběh dosavadního řízení, poukázal na ustanovení zákona o sociálních službách a vyhlášku č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „prováděcí vyhláška“). Rozsáhle citoval z posudku komise, bez bližší konkretizace poukázal na námitky žalobkyně proti posudku; uvedl, že po konzultaci námitek s předsdkyní komise neshledal důvod pro vyžádání doplňujícího posouzení zdravotního stavu žalobkyně, neboť vůči posudku nevznesla relevantní námitky, nepřipojila žádnou doplňující lékařskou zprávu, nenavrhla žádné důkazní prostředky ani jiné návrhy, které by žalovaného vedly k požadavku na doplnění původního posudku; odvolací námitky byly dle žalovaného vyhodnoceny ve vztahu ke zjištěnému zdravotnímu stavu. Žalovaný následně porovnal zhodnocení zdravotního stavu v průběhu prvostupňového a odvolacího řízení, kdy komise shodně uznala za nezvládané potřeby mobilitu, tělesnou hygienu, osobní aktivity a péči o domácnost, oproti prvostupňovému posudku vyhodnotila základní životní potřebu péči o zdraví jako zvládanou na standardní úrovni, a k uznání nezvládání dalších základních životních potřeb nebyly shledány důvody; více se k obsahu a závěrům obou posudků, jakož i dalších podkladů, nevyjádřil, pouze uvedl, že při absenci posudkově medicínského vzdělání není v jeho kompetenci kriticky hodnotit soulad či nesoulad posudkových závěrů s jednotlivými lékařskými nálezy. Dospěl k závěru, že posudková kritéria pro přiznání vyššího stupně příspěvku na péči v daném období splněna nebyla, případné nové skutečnosti ohledně zdravotního stavu může žalobkyně uplatnit v rámci návrhu na změnu výše přiznaného příspěvku na péči.
24. Městský soud v Praze rozsudkem ze dne 14. 3. 2023, č. j. 4 Ad 4/2022-24, první rozhodnutí žalovaného ze dne 11. 1. 2022, č. j. MPSV-2022/5552-911, zrušil pro nepřezkoumatelnost a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.

25. Hlavní nedostatek posudku shledal soud v absenci konkretizovaných skutkových zjištění, které by byly založeny na jasně označených podkladech, z nichž posudková komise vyšla při svém hodnocení. V posudku jsou pouze na začátku vyjmenovány jeho podklady, a to ve zcela obecné rovině, tedy „posudkový spis PSSZ Praha 8 (LPS I)“ a „spis odvolacího orgánu“, nikde v posudku, a to ani u diagnostického souhrnu, však nejsou uvedeny konkrétní lékařské zprávy, z nichž komise vycházela (tedy zejména uvedením jejich data, autora a obsahu), posudek obsahuje pouze souhrnná skutková zjištění ohledně zdravotního stavu žalobkyně, ale vůbec není zřejmé, z jakých jednotlivých podkladů komise tato zjištění učinila, a co bylo jejich obsahem. Posudek sice odkazuje na provedené sociální šetření ze dne 29. 4. 2021 a uvádí některé jeho konkrétní závěry, ty však opět porovnává pouze s blíže nespecifikovanými „objektivními lékařskými zprávami“.
26. Rovněž je podstatné, že v posudku není komplexně uvedeno, zda a jakým způsobem komise hodnotila naplnění jednotlivých aspektů základních životních potřeb uvedených v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky, takové hodnocení je přitom nezbytné, neboť 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, platí, že není schopna základní životní potřebu zvládat. U hodnocení zvládání jednotlivých životních potřeb v posudku jsou však uvedeny pouze některé aspekty ve smyslu kritérií dle přílohy č. 1 vyhlášky. Pokud jde o základní životní potřebu stravování, posudek sice s odkazem na sociální šetření uvádí, že se žalobkyně samostatně najedla a napila, jídlo a pití mohla přemístit a naservírovat s užitím vhodné pomůcky. Uvedený závěr o možnosti přemístit a naservírovat jídlo a pití za pomoci vhodné pomůcky však záznam ze sociálního šetření (resp. dotazník) neuvádí, neboť je zde uvedeno, že si žalobkyně zvládne nalít nápoj pouze v sedu, jinak s pomocí, a že nápoj a stravu nezvládne přemístit na místo konzumace, kdy překážkou jsou berle, nejistá chůze a stoj. Z uvedeného vyplývá, že posudek se dovolává informací ze zjišťovacího dotazníku, které v něm obsaženy nebyly. Komise neuvedla, jaké jsou vhodné pomůcky s ohledem na zdravotní stav žalobkyně, a nevysvětlila, jak je může žalobkyně používat, v samotném posudku je navíc uvedeno, že pohyb byl omezený pro bolestivost a artrózu III. stupně levého kyčelního kloubu, stoj a chůze byly možné s oporou 2 francouzských holí, chůze byla nestabilní a kolébavá, žalobkyně měla artrózu drobných ručních kloubů, jemná motorika byla zhoršená. Uvedené rovněž namítala žalobkyně v podaném odvolání proti prvostupňovému rozhodnutí, kdy uváděla, že má problém s nestabilitou a zhoršenou jemnou motorikou, proto jí konvice, talíř a hrnek padají na zem, pročež hrozí nebezpečí opaření, pořezání, obdobně v případě konvice s horkou vodou při vaření čaje, či sklízení nádobí ze stolu. Na tyto odvolací námitky komise vůbec nereagovala, pouze v závěru posudku uvedla, že námitky uvedené v odvolání byly náležitě posouzeny a vyhodnoceny. Vyhodnocení zvládání základní životní potřeby stravování však považuje soud s ohledem na výše uvedené za zcela nedostatečné.
27. Ani vyhodnocení základní životní potřeby oblékání a obouvání soud nepovažoval za vyhovující. K tomuto posudek opět s odkazem na zjišťovací dotazník pouze uvádí, že oblékání a obouvání mohla žalobkyně zvládat samostatně s pomocí facilitátorů. Ve zjišťovacím dotazníku je však uvedeno, že se žalobkyně nezvládne obléknout a svléknout samostatně, zejména v případě ponožek a spodního prádla, zároveň není schopna se samostatně obout a zout z důvodu problémů s předklonem. V podaném odvolání

žalobkyně uváděla, že má obě kolena po operaci – TEP, klouby nejsou v pořádku, trvají dlouhodobé bolesti a omezení pohybu (ohnutí nohou v kolenou, nohy tzv. do „o“); žalobkyně si nezvládá zavázat tkaničky u bot nebo zapnout zip; s vysokou obuví má problém i za pomoci lžice na obouvání. Posudek neuvádí, jaké facilitátory by žalobkyně mohla používat, k odvolacím námitkám se nijak blíže nevyjadřuje, ačkoliv uvádí, že žalobkyně trpěla chronickým bolestivým syndromem páteře, měla artrózu drobných ručních kloubů, jemná motorika byla zhoršená, pohyblivost v ramenních kloubech byla horší. Komise nevysvětlila, proč uvedené onemocnění nemůže mít vliv na oblékání a obouvání žalobkyně. Na námitky žalobkyně proti posudku, v nichž uváděla, že omezení rozsahu pohybu žalobkyni neumožňuje oblékání druhého rukávu u oděvů, žalobkyně si neoblékne spodní prádlo, obuje si pouze pantofle (ponožky a uzavřené boty musí někdo pomáhat), pak předsedkyně komise vůbec nereagovala.

28. Ohledně výkonu fyziologické potřeby je v posudku s odkazem na zjišťovací dotazník uvedeno, že žalobkyně tuto základní životní potřebu zvládala, přičemž se mohla postarat o výměnu inkontinenčních pomůcek. Ve zjišťovacím dotazníku žalobkyně však uvedla, že někdy nezvládá včas použít WC z důvodu problémů při usedání a vstávání, s obtížemi pak zvládá zaujmout vhodnou polohu a provést očistu, netrpí inkontinencí, používá nástavec na WC. Již v námitkách proti posudku vypracovanému v průběhu prvostupňového řízení žalobkyně uváděla, že potřebuje pomoc při provádění očisty po použití WC. Posudek komise uvádí, že žalobkyně měla artrózu drobných ručních kloubů, jemná motorika byla zhoršená, pohyblivost ramenních kloubů byla horší, ale objektivní lékařské zprávy neuváděly míru a důvod postižení. Komise ani žalovaný si však neobstarali další lékařské zprávy, které by míru a důvod postižení jemné motoriky a ramenních kloubů zkoumaly, a na jejichž základě by bylo možné učinit odůvodněný závěr týkající se možnosti provést řádně očistu po použití WC. Ve vyjádření k podkladům pro vydání rozhodnutí pak žalobkyně uváděla, že omezená dynamika páteře a kyčelních kloubů má za následek i omezení potřebného pohybu ruky k provedení řádné očisty. Předsedkyně komise se k tomuto vůbec nevyjádřila a pouze sdělila, že žalobkyně je kontinentní a tělesná hygiena byla uznána jako nezvládaná na standardní úrovni. Soud zdůraznil, že u základní životní potřeby výkon fyziologické potřeby se hodnotí schopnost samostatně zvládat zcela jiné aktivity, než u životní potřeby tělesná hygiena.
29. K základní životní potřebě péče o zdraví komise (oproti posudkové lékařce v prvostupňovém řízení, která ji uznala za nezvládanou) pouze uvedla, že žalobkyně neměla dokladovanou poruchu rozumových funkcí, neměla objektivní důvod nezvládat péči o zdraví samostatně na standardní úrovni, a v závěru posudku pak uvedla, že základní životní potřebu péče o zdraví hodnotí jako zvládanou na standardní úrovni; objektivní lékařské zprávy neprokazovaly posudkově významné postižení horních končetin ani rozumových funkcí. Komise se při posuzování této základní životní potřeby vůbec nezabývala hodnocením zvládání aktivit uvedených v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky, nevypořádala se s informacemi uvedenými ve zjišťovacím dotazníku, kde je uvedeno, že žalobkyně samostatně nezvládá užívat léky, potřebuje léky dávkovat do dávkovače a potřebuje dohled nad užíváním léků osobní nebo telefonickou kontrolou, na čas užití léků zapomíná. Předsedkyně komise se pak v návaznosti na námitky žalobkyně proti závěru o zvládání potřeby péče o zdraví, kdy žalobkyně uvedla, že není schopna doporučených pohybových aktivit s cílem snížení tělesné hmotnosti a samostatně pokračovat v doporučené rehabilitaci pro výrazně sníženou mobilitu a ani

při sebevětší snaze není schopna dodržet stanovený léčebný režim, ve svém sdělení vůbec nevyjádřila, jen stručně uvedla, že žalobkyně může zvládat základní životní potřebu péče o zdraví na standardní úrovni s vhodnými pomůckami. Přitom podle přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky je třeba při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřebu péče o zdraví posuzovat, zda 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 nebo pomůcky; a rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.

30. Zcela nepřezkoumatelné bylo dle soudu vypořádání odvolacích námitek. Ohledně potřeb stravování, oblékání a obouvaní, a výkon fyziologické potřeby odvolání obsahovalo konkrétní tvrzení týkající se zdravotního stavu žalobkyně, posudková komise však k odvolacím námitkám nezaujala v posudku žádné stanovisko a zvládání základních životních potřeb vypořádala zcela povšechně. Konstatování obsažené v posudkovém zhodnocení, že námitky uvedené v odvolání byly vyhodnoceny ve vztahu ke zjištěnému dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu, není v souladu se skutečností, neboť takové vyhodnocení provedeno nebylo, resp. žádným způsobem není z posudku zjistitelné.
31. Z posudku komise dále vyplývá, že posudková komise rozhodovala výlučně na základě písemných podkladů, žalobkyně nebyla posudkovému jednání přítomna a nikdo ze členů komise sám žalobkyni nevyšetřoval. Přitom dle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011-44: *„Přímé osobní vyšetření posuzované osoby lékařem okresní správy sociálního zabezpečení a posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí by v řízení o příspěvku na péči podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, mělo být pravidlem. Takové pravidlo však nemůže platit bezvýjimečně a vždy musí být náležitě zohledněny konkrétní okolnosti projednávaného případu.“* Z tohoto rozsudku dále vyplývá, že v dané souvislosti je nutné zabývat se otázkou, zda by přímé vyšetření posuzované osoby mohlo ve věci přinést něco nového a zda by to mohlo nějak změnit zjištěný skutkový stav. Posudková komise se k absenci vyšetření žalobkyně vyjádřila tak, že použitá dokumentace byla dostačující k posouzení v její nepřítomnosti. Nicméně, jak už bylo výše vícekrát konstatováno, práce s podklady byla provedena zcela nedostatečně a totéž se týká vedených úvah. Skutečnost, že žalobkyně nebyla komisí vyšetřena, tak k přesvědčivosti posudku nepřispívá.
32. V rozsudku ze dne 30. 1. 2019, č. j. 6 Ads 34/2018-17, pak Nejvyšší správní soud přímo dovodil, že v situaci, kdy posudkový závěr není zcela v souladu s výsledky sociálního šetření, bylo přímé osobní vyšetření posuzované osoby nutnou podmínkou pro řádné posouzení jejího stavu, žalovaný byl povinen vyžádat si doplnění posudku, Nejvyšší správní soud zde shledal, že žalovaný vycházel z nedostatečně zjištěného skutkového stavu, když své rozhodnutí opřel o nepřesvědčivý posudek posudkové komise.
33. Soud shrnul, že žalovaný vyšel z obsahu daného posudku, jeho kritické zhodnocení však neprovedl, zhodnotil jej pouze obecně a nepřezkoumatelně. Žalovaný se nezabýval ani tím, že posudek konstatoval jiné výsledky sociálního šetření, než byly ve zjišťovacím dotazníku skutečně uvedeny. Za této situace si měl vyžádat doplnění posudku, což však neučinil, k námitkám podaným žalobkyní se rovněž vyjádřil pouze obecně. Tím porušil zejména ust. § 50 odst. 4 a § 68 odst. 3 správního řádu, podle nichž správní orgán hodnotí podklady pro rozhodnutí podle své úvahy a přitom pečlivě přihlíží ke všemu, co vyšlo v řízení najevo, včetně toho, co uvedli účastníci, a v odůvodnění rozhodnutí je mj. povinen

uvést, jak se vypořádal s návrhy a námitkami účastníků a s jejich vyjádřením k podkladům pro rozhodnutí.

34. V dalším řízení si žalovaný měl vyžádat doplnění posudku stupně závislosti žalobkyně. V tomto posudku měla komise popsat, z jakých konkrétních podkladů vycházela, co bylo jejich obsahem, jaká učinila zjištění ohledně zvládání základních potřeb žalobkyně (zejm. ohledně namítaných potřeb stravování, oblékání a obouování, výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví), a jak tato zjištění vyhodnotila, u jednotlivých základních životních potřeb měla řádně a přezkoumatelně vyhodnotit naplnění kritérií uvedených v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky, vypořádat se se všemi potížemi namítanými žalobkyní, se závěry vyplývajícími z konkrétních podkladů včetně zjišťovacího dotazníku (sociálního šetření) a s lékařskou zprávou ze dne 22. 3. 2022 MUDr. Č.; v souladu se shora uvedenou judikaturou Nejvyššího správního soudu a za splnění tam uvedených podmínek provede vlastní osobní vyšetření žalobkyně. V návaznosti na doplnění posudku žalovaný měl provést jeho kritické zhodnocení, zda posudek v souladu se shora uvedenou judikaturou splňuje požadavky na úplnost, přesvědčivost a zda se náležitě vypořádává se všemi relevantními skutečnostmi a s námitkami žalobkyně.
35. V navazujícím řízení byl komisí vypracován dne 22. 6. 2023 posudek, kterým bylo shledáno nezvládání stejných potřeb jako v předchozím posudku komise, tedy mobilita, tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost. Shodný závěr byl shledán dále v posudku ze dne 8. 9. 2023.
36. Následně žalovaný vydal druhé rozhodnutí ze dne 6. 10. 2023, č. j. MPSV-2023/213173-911, změnil prvostupňové rozhodnutí tak, že přiznal příspěvek na péči ve výši 880 Kč od března 2021, když bylo shledáno nezvládání stejných potřeb jako v předchozím posudku komise, tedy mobilita, tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost.
37. Městský soud v Praze rozsudkem ze dne 21. 8. 2024, č. j. 16 Ad 30/2023-32, toto rozhodnutí zrušil pro nepřezkoumatelnost. Soud konstatoval, že aktuální posudek komise byl již podrobnější, avšak stále pouze v obecné rovině odkazoval na možnost užití pomůcek bez toho, aby bylo uvedeno, zda je žalobkyně skutečně reálně schopná tyto pomůcky používat.
38. Co se týče potřeby stravování, posudková komise v posudku ze dne 22. 6. 2023 uvedla, že dle sociálního šetření byla žalobkyně omezena při stravování udávanou neschopností naporcovat stravu, žádná lékařská zpráva nedokládala posudkově významné postižení úchopu, stisku či svalové síly. Nemožnost naservírovat stravu při zhoršené mobilitě mohla žalobkyně vyřešit použitím vhodné pomůcky, servírovací stolek, deska chodítka, posunem po desce kuchyňské linky či kombinací pomůcek. Zvládání životních potřeb je standardně hodnoceno s využitím vhodných facilitátorů. Žalobkyně neměla předepsanou specifickou dietu, měla pouze jíst méně kalorickou stravu pro redukci váhy. Měla zachované rozumové funkce, nebylo objektivní důvod pro nezvládání této potřeby.
39. Dle soudu posudková komise opětovně adekvátně nevysvětlila, z jakého důvodu shledala, že nezvládání potřeby mobility v případě žalobkyně neznamena také nezvládání přípravy a obstarání si jídla v rámci potřeby stravování. Posudková komise se v rámci svého zhodnocení sice vyjádřila k jednotlivým částem potřeby stravování, nicméně dostatečně nevysvětlila, z jakého důvodu se domnívá, že žalobkyně je skutečně schopna přemístit stravu a pití na místo konzumace, kdy přitom právě tento aspekt potřeby stravování byl shledán jako nejvíce rozporný. Pokud k této složce komise poukázala na

možnost užití pomůcek, které mohou v tomto žalobkyni napomoci, neposkytuje toto dle soudu stále bez dalšího dostatečnou odpověď na otázku, zda si je žalobkyně schopna jídlo a pití skutečně sama spolehlivě přemístit, neboť je zásadní rozdíl mezi tím, že dotyčný je schopen si jídlo přemístit tak, že jej pouze například zvedne ze stolu či jiné pomůcky, kterou má například u lůžka (servírovací stolek), a tím, že je dotyčný schopen si jídlo přemístit ve smyslu, že je schopen si jej samostatně přepravit ke stolu či lůžku apod. za užití onoho vozíku, kdy u žalobkyně lze pochybovat o tom, že vzhledem k tomu, že se pohybuje pouze o francouzských holích, zvládne manipulaci se servírovacím vozíkem. V případě žalobkyně bylo opakovaně rozporováno právě zvládání této části potřeby, tj. právě nemožnost žalobkyně se postavit, dojít pro jídlo a pití, a poté si jej přinést na místo konzumace. Dle soudu proto bylo potřeba, aby posudková komise přesvědčivě zhodnotila zvládání především této části potřeby stravování žalobkyní, což se nestalo. K tomu soud považuje rovněž za podstatné, že žalobkyni posudková komise nikdy reálně neviděla, bylo vycházeno pouze z doložené dokumentace o jejím stavu. Posudková komise si tak mohla učinit jen pouze odtažitou představu o reálných pohybových možnostech žalobkyně ve vztahu k potřebě stravování. Soud nezpochybnil, že je možné, že žalobkyně skutečně může být schopná si pro jídlo či pití dojít a přinést na místo konzumace, to však musí být přesvědčivě ověřeno, není možné pouze odkázat na možnost použití například servírovacího vozíku, neboť zvládání potřeby stravování je jednoznačně definováno tak, že jedna část této potřeby je tvořena schopností přemístit jídlo či nápoje ke konzumaci, čímž se nemyslí pouze přemístění stravy k ústům, ale též donesení z jiné místnosti na místo konzumace.

40. Potřeba dostatečného odůvodnění schopnosti přemístit stravu a nápoje plyne rovněž ze závěru Nejvyššího správního soudu, a to například z jeho rozsudku ze dne 29. 3. 2017, č. j. 8 Ads 71/2016-28, ve kterém soud uvedl: „*Stěžovatelka již v odvolání proti rozhodnutí správního orgánu I. stupně namítala, že není schopna vykonávat veškeré aktivity spojené se základní životní potřebou stravování. V souladu s přílohou č. 1 prováděcí vyhlášky se za schopnost zvládat základní životní potřebu stravování považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim. Oba posudky hodnotí základní životní potřebu stravování v případě stěžovatelky jako zvládnutou s odůvodněním, že nebylo zjištěno postižení horních končetin. Dietní opatření je schopna dodržovat a s „facilitátory“ je schopna stravu nachystat, přenést. Takové odůvodnění závěru o zvládnutí základní životní potřeby stravování Nejvyšší správní soud nepovažuje s ohledem na výše uvedené požadavky § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb. podpořené i judikaturou kasačního soudu za dostatečné. Obzvláště pak za situace, kdy stěžovatelka setrvale namítá, že se pohybuje za pomoci dvou francouzských holí a není proto schopna si stravu naservírovat a přenést, ani dodržovat dietní režim.“ Srovnej též rozsudek téhož soudu ze dne 24. 9. 2021, č. j. 5 Ads 52/2020-68: „Obdobně i v případě základní životní potřeby d), stravování, posudková komise MPSV dospěla k závěru, že stěžovatel je schopný si jídlo sám porcovat a konzumovat a zvládá servírování (aktivity č. 3 a 4), ovšem již nebylo zjišťováno, zda je např. schopen si sám nalít nápoj (aktivity č. 2) a se dvěma francouzskými holemi si nápoj a stravu přemístit na místo konzumace (aktivity č. 7).“ Podle rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 13. 10. 2020, č. j. 33 A 2/2019-37: „Ve vztahu k namítané základní životní potřebě stravování krajský soud shledal, že závěr žalovaného je v tomto ohledu nepřezkoumatelný pro nedostatek důvodů. Ze závěrů sociálního šetření provedeného dne 30. 10. 2017 vyplývá, že žalobkyně není schopna si stravu sama naservírovat, resp. tuto činnost vykonává pečující osoba. Přesun pokrmu z*

přinesených nosičů na talíř tedy zřejmě činí žalobkyni problémy. Rovněž tak problémy s přemísťováním naservírované stravy ke stolu jsou nabíledni a odpovídají uznanému nezvládání základní životní potřeby mobility. Podpůrné pomůcky (facilitátory) zajisté mohou kompenzovat tyto problémy, ovšem je zřejmé, že – zcela logicky – žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí musela mít se zvládáním stravování zásadní problémy. Odpovídá to i diagnózám artrotických postižení kloubů (coxartróza a gonartróza bilaterálně, stav po zlomenině femuru). O možnostech využití servírovacího vozíku v prostředí domácnosti žalobkyně by mělo vypovídat sociální šetření, které k těmto možnostem ovšem mlčí. Stravování bylo při sociálním šetření hodnoceno jako zvládané, ačkoliv se uvádí, že si žalobkyně jídlo sama neservíruje.“

41. Soud v rozsudku č. j. 16 Ad 30/2023-32 dále konstatoval, že rovněž v případě žalobkyně považuje závěr posudkové komise za nedostatečný z důvodu, že komisí nabídnuté řešení v podobě užití možných pomůcek dostatečně nezohlednilo namítanou neschopnost pohybu žalobkyně, která se pohybuje pouze za pomoci francouzských holí. V sociálním šetření bylo ze strany žalobkyně konkrétně uvedeno, že nalít nápoj, nakrájet hotové jídlo a naservírovat ho, zvládá žalobkyně jen s pomocí, nezvládá dodržovat stanovený dietní režim (má redukční dietu), a nezvládá přemístit nápoj a stravu na místo konzumace, neboť překážkou jsou berle a nejistá chůze a stoj. Posudkovou komisí sice bylo vycházeno kromě tohoto šetření i z lékařských zpráv, nicméně ty dle soudu bez dalšího nemohly spolehlivě potvrdit, že žalobkyně skutečně je schopna pro jídlo či pití dojít a přemístit jej, přičemž doporučila-li komise k tomuto úkonu pomůcky, bylo třeba posoudit jejich reálné možnosti užití žalobkyní. Soud nepochybně, že žalobkyně do jisté míry může za účelem přemísťování stravy využít zmíněných pomůcek, zejména servírovacího vozíku apod., nicméně bude potřeba postavit na jisto, že je žalobkyně využití této pomůcky schopna, jestliže informace ze sociálního šetření naopak uvádí, že žalobkyně si jídlo schopna přemístit není a o servírovacím vozíku se v něm nic nepíše. K tomu je též relevantní, že žalobkyně nebyla posudkovou komisí osobně viděna při jednání, ale její stav byl zhodnocen vždy pouze na podkladě doložených zpráv, tedy „na dálku“. Vzhledem k tomu, že žalovaný v rámci svého rozhodnutí vycházel z nedostatečných závěrů posudkové komise, pochybil, pokud tento posudek shledal dostatečným.
42. Obdobné pochybení soud shledal, pokud jde o hodnocení zvládání výkonu fyziologické potřeby. K tomu bylo posudkovou komisí uvedeno, že samostatně chodila na WC, někdy nestihla zaujmout včas vhodnou polohu, nikoliv standardně každodenně. Potíže s očistou zvládala dle sociálního šetření s obtížemi. V případě velkých obtíží, nikoli standardně, se mohla umýt, základní životní potřeba tělesná hygiena byla uznána jako nezvládaná. Výkon fyziologické potřeby byl zvládaný na standardní úrovni, vhodnou polohu někdy nestihla zaujmout, očistu zvládala s obtížemi. V případě žalobkyně bylo v rámci této potřeby především namítáno, že není spolehlivě vždy schopna dojít včas na WC, poté má potíže s usedáním a vstáváním a dále s výkonem tělesné hygieny (očisty) v rámci této potřeby, přičemž je zřejmé, že všechny tyto potíže opět souvisí s omezenou mobilitou žalobkyně. Dle soudu se posudková komise opět nedostatečně zabývala tím, zda pohybové možnosti žalobkyně skutečně nasvědčují zvládání této potřeby. Soud k tomu poukázal na svůj rozsudek ze dne 28. 11. 2023, č. j. 16 Ad 12/2022-41, a na rozhodnutí Krajského soudu v Brně ze dne 13. 10. 2020, č. j. 33 A 2/2019-37. V nyní řešené věci žalobkyně nebyl prokázán natolik závažný stav, že by musela využívat pleny, rovněž není ani inkontinentní, dle soudu však posudkový závěr nedává dostatečnou

odpověď, pokud jde o zhodnocení schopnosti žalobkyně včas použít WC, neboť dané neznamená pouze usednutí a vstávání, se kterými žalobkyně nadto také zmínila problémy, ale též samotnou dopravu na toaletu, která je nepochybně vzhledem na nezvládanou potřebu mobility ze strany žalobkyně značně limitovaná. Tomuto aspektu potřeby se posudková komise v posudku vůbec nevěnovala, přestože včasnost použití WC je jednou ze složek základní potřeby výkon fyziologické potřeby. Dle soudu bude proto potřeba vyjasnit, zda žalobkyně je skutečně schopna včas použít WC i z tohoto pohledu, tedy zda je schopna na něj včas vůbec dojít. V dotazníku v rámci sociálního šetření je sice uvedeno, že žalobkyně má s dojitím na WC potíže pouze „někdy“, nicméně soud má za to, že vyplnění kolonky v tomto dotazníku nelze přeceňovat a brát jako jediné východisko pro posouzení. Co se týče zhodnocení zvládání provedení očisty v rámci této potřeby, je dle soudu rovněž potřeba ověřit, zda to pohybové možnosti žalobkyně skutečně umožňují, neboť pokud žalobkyně v sociálním šetření uvedla, že provedení očisty je schopná jen s obtížemi a lékařské zprávy dle komise svědčí o opaku, je na místě skutečný stav žalobkyně zhodnotit osobním viděním komisí.

43. K potřebě oblékání a obouvání soud uvedl, že v novém posudku bylo komisí uvedeno, že žalobkyně mohla použít vhodné pomůcky, nazouváky ponožek, jednodušší oděvy bez knoflíků a zipů, volné oblečení na gumu. Sociální šetření uvádělo, že zapínání knoflíků a zipů zvládala žalobkyně samostatně, neměla natolik závažné postižení jemné motoriky horních končetin, které by to neumožňovalo. K obouvání mohla použít dlouhou lžici na boty při obtížích s předklonem či nazouvací obuv. Oblečení si sama vybrala. Ke zvládání potřeby péče o zdraví komise shledala, že tato potřeba nebyla uznána jako nezvládaná na standardní úrovni z důvodu zachovaných rozumových funkcí, nebyl prokázán důvod nezvládání přípravy medikace z důvodu podstatného omezení jemné motoriky horních končetin, zapínání knoflíků a zipů zvládala. K připomínání užití léku mohla používat vhodnou pomůcku, časovač. Co se týče těchto potřeb, soud uvedl, že v případě potřeby oblékání opět nelze vyloučit, že při opětovném posouzení posudkovou komisí dojde k přehodnocení závěrů o zvládání této potřeby, neboť žalobkyni bylo opakovaně poukazováno na to, že není schopna se předklonit, kdy k tomu sice komise doporučila užívání pomůcek, ale je možné, že při osobním zhodnocení stavu při jednání se možnost užití pomůcek nepotvrdí. Dle soudu ani stávající odůvodnění posudkové komise není dostačující, neboť komise sice připojila informace o tom, že žalobkyně může využít pomůcek, stejně jako u potřeby stravování, ale taktéž nebylo zjišťováno, zda je ze strany žalobkyně možnost použití těchto pomůcek skutečně reálně řešením. Soud nepochybně, že tomu tak být může, avšak nepochybně nikoli pro všechny namítané problémy, nebylo dostatečně vysvětleno, jakým způsobem má žalobkyně řešit potíže s oblékáním spodního prádla, druhého rukávu u oděvů či toho, že si obuje pouze pantofle (ponožky a uzavřené boty pouze s pomocí). Volba jednoduššího typu oděvů a obuvi je jistě vhodná, avšak zejména u spodního prádla či některého typu oděvu (kabát, bunda) si těžko lze takové zjednodušení představit.
44. Soud dále shledal důvodnou námitku žalobkyně, že nebyla ze strany posudkové komise nikdy osobně viděna. Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 4. 2020, č. j. 1 Ads 462/2019-18: *„Stupeň závislosti osoby obligatorně posuzuje Okresní správa sociálního zabezpečení (posudkový lékař), přičemž vychází zejména ze zdravotního stavu doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Pro účely objektivního zjištění životních podmínek žadatele a jeho schopnosti samostatného*

života také provádí sociální pracovník sociální šetření. V řízení o opravném prostředku posuzuje zdravotní stav posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí.“ V rozsudku ze dne 4. 4. 2023, č. j. 6 Ads 252/2022-35, soud uvedl: „Z konstantní judikatury k posuzování nároku na příspěvek na péči plyne, že správní orgány (a posudková komise) při něm musejí vycházet ze všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Stěžejním důkazem přitom je posudek vypracovaný posudkovou komisí. Správní soudy jej hodnotí jako každý jiný důkaz, jelikož však nemají odborné lékařské znalosti, kladou důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost. Uvedené náležitosti má posudek jenom v případě, že se v něm posudková komise vypořádala se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédla k potížím udávaným účastníkem řízení, výsledkům sociálního šetření a lékařským zprávám. Vyplývají-li z jednotlivých podkladů rozpory, posudková komise je musí přesvědčivě vysvětlit. Zároveň platí, že osobní vyšetření posuzované osoby, ať už posudkovým lékařem příslušné okresní správy sociálního zabezpečení či posudkovou komisí, by mělo být pravidlem. Vždy je však nutné zohlednit konkrétní okolnosti projednávaného případu (viz např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 54, č. 511/2005 Sb. NSS, ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53, ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 50/2009-63, ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011-44 a z recentních shrnujících např. rozsudek ze dne 20. 4. 2022, č. j. 6 Ads 33/2021-28). Nejprve se však zaměří na námitku, že sociální šetření v případě stěžovatelky neprovedl sociální pracovník osobně. Nejvyšší správní soud konstatuje, že souhlasí s krajským soudem, že zvolená náhradní forma sociálního šetření (vyplnění dotazníku stěžovatelkou a jeho následný přepis do záznamu sociálním pracovníkem z důvodu pandemie onemocnění covid 19) v tomto konkrétním případě sama o sobě stěžovatelku na právech nezkrátila. Jeho výsledkem totiž bylo zjištění, že stěžovatelka nezvládá ani jednu ze základních životních potřeb vymezených § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách, a tedy by měla dostávat nejvyšší možný příspěvek na péči. Není tudíž nutné zabývat se dále zákonností instrukce a specifickými okolnostmi, k nimž se vztahovala.“ Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 63/2013-46: „K otázce potřebnosti či vhodnosti osobního prošetření posuzované osoby v posudkové komisi je potom třeba odkázat na názor Nejvyššího správního soudu uvedený v rozsudku ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011 - 7. V tomto rozsudku Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že „přímé osobní vyšetření posuzované osoby lékařem okresní správy sociálního zabezpečení a posudkovou komisí by mělo být pravidlem. Takové pravidlo však nemůže platit bezvýjimečně a vždy musí být náležitě zohledněny konkrétní okolnosti projednávaného případu“. K tomu je třeba uvést, že i podle další judikatury Nejvyššího správního soudu je vyšetření posuzovaného při jednání komise základním prostředkem pro příp. odstraňování rozporů mezi závěry sociálního šetření a posudkovým hodnocením posudkové komise.“ Soud konstatoval, že žalobkyně nebyla osobně viděna v rámci sociálního šetření, nebylo prováděno místní šetření, neboť jí pouze zaslán dotazník k vyplnění z důvodu epidemiologické situace. Rovněž ze všech posudků, kterými byl hodnocen stupeň závislosti žalobkyně, plyne, že nebyla žádným posudkovým lékařem dosud osobně viděna, posouzení bylo vždy prováděno pouze na základě doložené dokumentace. Žalovaný sice výslovně požádal posudkovou komisi o druhé posudkové doplnění za účasti žalobkyně, které bylo provedeno posudkem ze dne 8. 9. 2023, avšak toho se žalobkyně nezúčastnila, kdy žalovaný k tomu uvedl, že posudková komise žalobkyni na jednání pozvala, ta se však omluvila a nepožádala o náhradní termín. Dle žalovaného žalobkyně není imobilní, proto se mohla jednání zúčastnit. Zástupkyně žalobkyně následně v podání ze dne 19. 9. 2023 (námitky k posudku ze dne 8. 9. 2023) uvedla, že žalobkyni činí značné potíže vstup

a výstup z automobilu, proto požádala komisi o provedení místního šetření v místě bydliště žalobkyně. K tomu však žalovaný uvedl, že návštěva komise s odborným lékařem u žadatelky doma není možná. Soud měl pochybnosti, že lékařské zprávy, ze kterých bylo vycházeno, byly dostačující pro zhodnocení reálného stavu žalobkyně, a nikoli pouze k posouzení stavu v teoretické rovině. Potřebnost osobního kontaktu pak shledal i žalovaný. Jestliže žalobkyni činí doprava na jednání zásadní obtíže, soud nespatořoval překážku k provedení místního šetření v místě bydliště, odkázal na rozsudek zdejšího soudu ze dne 28. 11. 2023, č. j. 16 Ad 12/2022-41: „*Posudková komise shledala, že je možné zdravotní stav žalobce posoudit i bez jeho přítomnosti za účasti zmocněnce. S tímto se soud neztotožňuje, zdravotní stav tvrzený synem i dle lékařských zpráv dle soudu vedl k potřebě osobně vyšetřit žalobce, aby bylo možné posoudit jeho schopnost zvládat základní potřeby. Soud si je vědom toho, že možnosti posudkové komise jsou omezené, avšak v dané věci bylo zřejmé, že péče o žalobce probíhá ze strany jeho syna řádně a nelze jeho tvrzení nevzít v potaz, kdy s ohledem k věku žalobce lze přijmout určitou svéhlavost v poskytnutí všech informací potřebných k posouzení jeho schopností. Soud má za to, že okolnosti v dané věci vyžadovaly místní šetření, jestliže se jej žalobce v zastoupení syna dožadoval.*“

45. V dalším řízení po zrušujícím rozsudku bylo provedeno sociální šetření dne 11. 9. 2024, k mobilitě bylo zjištěno, že posuzovaná chodí a stojí s oporou dvou francouzských holí, vstává se zapřením o ruce a ohnutými zády s pomocí holí, chůze šoupavá. Bolesti v nohou a kyčlích. Ven vychází jen k lékařům s doprovodem, po schodech chodí s pomocí dvou holí, drží se u zdi, pomáhá řidič taxíku. Sama se MHD nedopraví, taxi je nutné bezbariérové (dodávka s rampou). Večer jí brní ruce, zhoršená jemná motorika. Stravování – obědy dovážejí, nápoj a stravu na místo nepřemístí, sousedka pomáhá s donáškou a naservírováním, eventuálně přihřeje. Nápoj si nalije. Nají se lžící a napije z hrnečku. PET lahev otevře pomocí otvíráku, objednáva stravu, kterou nemusí krájet. Oblékání a obouvání – omezený pohyb rukou směrem nahoru kvůli artróze v rameni, je problém se ohnout skrčit nohu, pomáhá si ramínkem. Ráno pomáhá sousedka. Větší problémy s oblékáním zimního oblečení, kalhot, ponožek, spodního prádla a uzavřenou obuví, nosí nazouváky. Potřebuje pomoci s vyndáním oblečen ze skříně. Problém s předklonem. Zipy a koflíky zapne. Výkon fyziologické potřeby – používá inkontinenční vložky, výměnu se snaží zvládat sama, občas jí vložka vypadne na zem. Používá vyvýšený nástavec na WC. Vstane a usedne pomocí držení se zárubní. Očistu zvládne s vlhčenými ubrousky. Potřebuje pomoci s úklidem inkontinenčních pomůcek.
46. Ve čtvrtém posudku ze dne 16. 1. 2025, e. č. SZ/2024/2141-PH, byl konstatován posudkový závěr, že od 1. 3. 2021 do 8. 9. 2024 byla závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžadovala každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a nebyla schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby (mobilita, tělesná hygiena, osobní aktivity, péče o domácnost). Od data 9. 9. 2024 k datu jednání není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb (mobilita, tělesná hygiena, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost). Ve vlastním posudkovém zhodnocení je uvedeno, že po prostudování a posouzení doložených objektivních lékařských zpráv a sociálního šetření komise zjistila změnu zdravotního stavu posuzované ke dni 9. 9. 2024, kdy dochází rehabilitační sestra k tréninku chůze po chodbě a po schodech, měření krevního tlaku a dohledu k užívání předepsané medikace. Základní životní potřeba péče o zdraví již není zvládaná na standardní úrovni. Posuzovaná trpí onemocněními uvedenými v posudku, má podstatně omezenou mobilitu pro artrotické změny nosných kloubů, chodí pomalu

s oporou pomůcky. Horní končetiny jsou s artrózou drobných ručních kloubů, jemná motorika je však zachovaná, zapne knoflíky a zipy. Má potíže s hybností v ramenním kloubu. Zvládá oblékání jednoduššího oblečení s užitím vhodných pomůcek nebo pomáhá druhá osoba. Vaří druhá osoba, což je standardně zohledněno v základní životní potřebě péče o domácnost, stejně jako nakládání s prádlem. Sama se nají a napije, přemístit může jídlo s užitím vhodné pomůcky, například desky chodítka. Sama dojde na WC, očistí se, vymění si inkontinenční pomůcky, někdy jí vložka padne, nikoliv standardně. Výkon fyziologické potřeby zvládá na standardní úrovni. Je obézní, léčí se se štítnou žlázou, arteriální hypertenzí a poruchou metabolismu tuků. Má klidné varixy dolních končetin a zelený zákal. Je plně orientovaná, komunikuje srozumitelně v rozsahu běžné slovní zásoby, informacím rozumí, zrak a sluch jsou věku přiměřené. Námitky uvedené v odvolání byly náležitě prostudovány a vyhodnoceny ve vztahu ke zjištěnému dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu s dopadem na sebeobslužné schopnosti posuzované osoby.

47. Dne 31. 1. 2025 žalovaný obdržel vyjádření k podkladům rozhodnutí, účastnice s posudkem nesouhlasila, odkázala na své dvě žaloby, ve kterých je uvedeno a zdůvodněno vše, co nezvládá. Uvádí, že péče o zdraví byla přiznána již v roce 2021, kdy byl přiznán II. stupeň závislosti. Aniž by se její stav zlepšil, byl jí příspěvek na péči následně snížen. Stav se postupně zhoršuje a jako nezvládnuté přibýlo oblékání a obouvání a výkon fyziologické potřeby.
48. Žalovaný oslovil zmocněnkyni s návrhem na provedení aktuálního sociálního šetření u účastnice s ohledem na namítané zhoršení zdravotního stavu s důsledkem nezvládání dalších základních životních potřeb. Dne 14. 2. 2025 žalovaný obdržel od zmocněnkyně vyjádření: „1/ zápisu máte všechno, pouze 1 úkon špatně. Žádám o nezkrusování zápisu. Paní X. nezvládá 8 z 10 posuzovaných bodů, zjištěno pracovníci MPSV, které šetření provedly. Pokud je nezvládnutá činnost v bodě, je bod nezvládnutý. Přestaňte už žadatelku psychicky týrat, urychleně pošlete OBJEKTIVNÍ rozhodnutí. 3x už vám věc soud vrátil, tak to respektujte.“ Zmocněnkyně ručně do záznamu ze sociálního šetření dopsala k bodu stravování: „nezvládá, pouze s pomocí“, k bodu oblékání a obouvání: „nezvládá, pouze s pomocí“, výkon fyziologické potřeby: „nezvládá, s pomocí, omezuje mobilita – artróza“, péče o zdraví - „nezvládá, s pomocí“, osobní aktivity: „nezvládá ani s pomocí, osobní aktivity - divadla, koncerty, cestování procházky, nezvládá ani s pomocí - problém je medicínský – mobilita“. Dále doplnila: „Nezvládá 8 z 10. Zjistily zaměstnankyně MPSV při místním šetření. Zhodnotit objektivně podle šetření, ať se nemusím znovu obracet na soud. Již 3x vám věc vrátil.“ Dne 17. 2. 2025 opětovně žalovaný navrhl zmocněnkyni z důvodu objektivizace zdravotního stavu účastnice provést aktuální sociální šetření, vzhledem k tomu, že od posledního sociálního šetření uplynula delší doba a správní řízení ve věci příspěvku na péči ještě není skončeno. Současně žalovaný žádal o sdělení, zda se sociální šetření může provést či nikoliv, a o určení nejbližšího možného termínu. Zmocněnkyně k návrhu uvedla: „Nebudete žadatelku psychicky dál týrat. Jedno šetření k jednomu rozhodnutí. Že máte v řízení průtahy, nemůže odnášet žadatelka. Měli jste rozhodnutí vydat neprodleně. Navíc v šetření všechno máte, jen jste ho záměrně nevyhodnotili objektivně.“
49. Žalovaný následně vydal napadené rozhodnutí, konstatoval, že posudek a doplňující posudky byly zpracovány komisí v řádném složení, za účasti posudkové lékařky a dále lékařů specialistů v oboru ortopedie podle povahy zdravotních obtíží účastnice, po studiu podkladové dokumentace. Námitky uvedené v odvolání byly vyhodnoceny ve vztahu ke

zjištěnému zdravotnímu stavu. Při vypracování posudku komise vycházela z výsledku provedeného sociálního šetření dne 9. 9. 2024 v přirozeném sociálním prostředí, komise vycházela taktéž z výsledku provedeného sociálního šetření, které bylo provedeno formou vyplnění zjišťovacího dotazníku z důvodu epidemiologické situace. Posudek se shoduje s rozhodnutím správního orgánu prvního stupně v tom, že účastnice řízení nezvládá základní životní potřeby mobilita, tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost.

50. Po prostudování a posouzení doložených objektivních lékařských zpráv a sociálního šetření komise zjistila změnu zdravotního stavu účastnice ke dni 9. 9. 2024, kdy dochází rehabilitační sestra k tréninku chůze po chodbě a po schodech, měření krevního tlaku a dohledu k užívání předepsané medikace. Proto byla základní životní potřeba péče o zdraví zařazena mezi nezvládané základní životní potřeby.
51. Žalovaný dále v napadeném rozhodnutí konstatoval, že za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout základní životní potřebu v přijatelném standardu. V této souvislosti je třeba připomenout, že porucha funkce (orgánu nebo systému) a porucha funkčních schopností nejsou totožné pojmy. Tj. porucha funkce orgánu nebo systému nemusí vždy vést k omezení funkčních schopností nutných pro zvládání základní životní potřeby. Přijatelným standardem se rozumí zvládání základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby. Nevyžaduje se 100% zvládnutí. Mezi neschopností zvládat jednotlivé úkony základních životních potřeb musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřeby v přijatelném standardu, event. s facilitátory. Při absenci posudkově medicínského vzdělání není v kompetenci odvolacího orgánu kriticky hodnotit soulad či nesoulad posudkových závěrů s jednotlivými lékařskými nálezy. Zatímco zprávy odborných lékařů prokazují skutkový stav věci, resp. celkový zdravotní stav účastnice řízení, posudek komise prokazuje stav právní, tedy hodnotí konkrétní způsob, kterým lze zjištěný zdravotní stav účastnice řízení aplikovat na příslušná ustanovení právních předpisů v rámci stanovení stupně závislosti. Je věcí posudkového lékaře, nikoli ošetřujícího lékaře, určit, jaký vliv má určité onemocnění na schopnost zvládat základní životní potřeby pro účely přiznání příspěvku na péči podmíněného dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Pokud posudkový orgán nezjistí v dokumentaci o zdravotním stavu zdravotní důvody pro neschopnost zvládnout některou oblast základních životních potřeb, nemůže neschopnost uznat, i když ji sociální pracovník deklaruje. Žalovaný dále odcitoval text Instrukce náměstkyně pro řízení sekce sociálně pojistných systémů č. 15/2016.
52. Žalovaný uvedl, že za schopnost zvládat základní životní potřebu stravování se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, přemístit nápoj a stravu na místo konzumace. K neschopnosti zvládat stravování může dojít např. při anatomické

nebo funkční ztrátě obou horních končetin nebo anatomické ztrátě podstatných částí obou horních končetin s nemožností využít protézu k uchopení věcí, při ztrátě úchopové schopnosti obou rukou, při praktické a úplné nevidomosti obou očí a také při těžkých duševních poruchách, spojených se sociální dezintegrací, kdy jsou narušeny stravovací stereotypy. Naservírování stravy (přemístění stravy a nápoje z místa přípravy na místo konzumace) je možno realizovat nejen přenášením, ale i posouváním nebo např. převezením na servírovacím stolku nebo na invalidním vozíku. Tzn. že samotný údaj o používání 2 francouzských holí nebo invalidního vozíku nemusí podmiňovat neschopnost naservírovat stravu. Předpokladem k tomu však je zejména zachovaná, funkce obou horních končetin (včetně rukou) a přiměřené duševní kompetence.

53. K základní životní potřebě stravování žalovaný vyjmul z posudků následující informace: V posudku komise ze dne 16. 1. 2025 je uvedeno, že účastnice má jemnou motoriku zachovanou, zapne knoflíky a zipy. Má potíže s hybností v ramenním kloubu. Sama se nají a napije, přemístit může jídlo s užitím vhodné pomůcky, například desky chodítka. V posudku komise ze dne 8. 9. 2023 je uvedeno, že objektivní lékařské zprávy neprokázaly jiné patologické změny dolních končetin, ani posudkově významné funkční postižení horních končetin, neprokazovaly nemožnost úchopu, stisku, špetky, sníženou svalovou sílu ani neurologické postižení horních ani dolních končetin. V posudku komise ze dne 22. 6. 2023 je uvedeno, že dle sociálního šetření byla účastnice řízení omezena při stravování udávanou nemožností naporcovat stravu, přičemž žádá objektivní lékařská zpráva neprokazovala posudkově významného postižení úchopu, stisku či svalové síly. Z posudkového hlediska je nutné nezvládané základní životní potřeby uvedené v sociálním šetření objektivizovat a prokázat lékařskými nálezy. Nemožnost naservírovat stravu při zhoršené mobilitě mohla posuzovaná vyřešit standardně použitím vhodné pomůcky, servírovací stůl, deska chodítka, posunem po desce kuchyňské linky, či kombinací pomůcek. Zvládání základních životních potřeb je standardně hodnoceno s využitím vhodných facilitátorů. Měla plně zachované rozumové funkce, nebyl objektivní důvod nezvládnutí této potřeby. V posudku komise ze dne 10. 12. 2021 je uvedeno, že účastnice byla orientovaná, samostatně se najedla a napila, jídlo a pití mohla přemístit a naservírovat s užitím vhodné pomůcky, objektivní lékařské zprávy neprokazovaly postižení horních končetin a jemné motoriky takového stupně, který by tyto činnosti znemožňoval. Z výše uvedeného vyplývá, že ač účastnice a její zmocněnkyně namítají nezvládnutí této základní životní potřeby, komise v lékařské dokumentaci nenalezla objektivní důvody pro její uznání, neboť žádné lékařské nálezy neprokazovaly posudkově významné postižení úchopu, stisku či svalové síly. Jemná motorika zachována (zapne knoflíky i zipy) a taktéž jsou zachovány rozumové funkce.
54. Za schopnost zvládat základní životní potřebu oblékání a obouvání se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem. Manipulací s oblečením v souvislosti s denním režimem se rozumí např. svléknout si noční košili nebo pyžamo, obléknout/svléknout si každodenní běžný denní oděv, svlékat a oblékat si části oblečení při použití WC, přezout se v souvislosti s vycházkou apod. Při hodnocení zvládání základní životní potřeby oblékání a obouvání se berou v úvahu facilitační pomůcky (např. suché zipy). Za neschopnost oblékání a obouvání lze pokládat stav, kdy osoba není schopna řádného výběru oblečení a obuvi (přiměřené situaci nebo počasí), navlékání, svlékání, nazouvání a vyzouvání ani za použití různých pomůcek. Za neschopnost

obouvání se považuje také obouvání ortopedické obuvi, pokud k tomu je nutná pomoc jiné fyzické osoby. K neschopnosti zvládat oblékání a obouvání může dojít např. při anatomické nebo funkční ztrátě obou horních končetin, anatomické ztrátě podstatných částí obou horních končetin nebo anatomické či funkční ztrátě dolních končetin, 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.

55. K základní životní potřebě oblékání a obouvání žalovaný vyjmul z posudků komise následující informace: V posudku komise ze dne 16. 1. 2025 je uvedeno, že účastnice řízení má jemnou motoriku zachovanou, zapne knoflíky a zip. Má potíže s hybností v ramenním kloubu. Zvládá oblékání jednoduššího oblečení s využitím vhodných pomůcek nebo pomáhá druhá osoba. V posudku komise ze dne 8. 9. 2023 je uvedeno, že objektivní lékařské zprávy neprokázaly jiné patologické změny dolních končetin, ani posudkově významné funkční postižení horních končetin, neprokazovaly nemožnost úchopu, stisku, špetky, sníženou svalovou sílu ani neurologické postižení horních ani dolních končetin. V posudku komise ze dne 22. 6. 2023 se uvádí, že při oblékání a obouvání mohla účastnice rovněž použít vhodné pomůcky, nazouváky ponožek, jednodušší oděvy bez knoflíků a zipů, volné oblečení na gumu. Nicméně sociální šetření rovněž uvádělo, že zapínání knoflíků a zipů zvládala samostatně, neměla natolik závažné postižení jemné motoriky horních končetin, které by ji tuto činnost neumožňovalo. K obouvání mohla používat dlouhou lžici na boty při obtížích s předklonem, či nazouvací obuv, které jsou součástí standardního zvládání této základní životní potřeby. Oblečení si sama vybrala. V posudku komise ze dne 10. 12. 2021 je uvedeno, že oblékání a obouvání mohla rovněž zvládat samostatně s pomocí facilitátorů. Objektivní lékařské zprávy neprokazovaly postižení horních končetin a jemné motoriky takového stupně, který by tyto činnosti znemožňoval. Zároveň neměla posuzovaná dokladovanou poruchu rozumových funkcí. Z výše uvedeného vyplývá, že ač účastnice a její zmocněnkyně namítají nezvládání této základní životní potřeby, komise v lékařské dokumentaci nenalezla objektivní důvody pro její uznání, neboť žádné lékařské nálezy neprokazovaly posudkově významné postižení úchopu, stisku či svalové síly. Jemná motorika je zachována (zapne knoflíky i zipy) a taktéž jsou zachovány rozumové funkce.
56. Za schopnost zvládat základní životní potřebu výkon fyziologické potřeby se považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky. Přitom se hodnotí smyslové, mentální, duševní a tělesné schopnosti zvládat jednotlivé aktivity této základní životní potřeby. Za neschopnost výkonu fyziologické potřeby lze pokládat stav, kdy osoba není schopna bez pomoci druhé osoby řádně se vyprázdnit, provést očistu po provedení fyziologické potřeby, použít včas WC a používat potřebné pomůcky (absorpční/stomické cévky, klysmata). Součástí hodnocení je schopnost zaujmout vhodnou polohu. Při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby výkon fyziologické potřeby se nebere v úvahu manipulace s oblečením (ta je součástí hodnocení základní životní potřeby oblékání a obouvání). Za neschopnost se nepovažuje inkontinence moči nebo stolice nebo ošetřování stomií, pokud osoba je schopna sama vyměnit si absorpční pomůcky a očistit se, nebo retence moči a stolice, pokud osoba sama zvládne vyprázdnit se cévkováním či s využitím projímadel a klysmatu. K neschopnosti zvládat základní životní potřeby výkon fyziologické potřeby může dále dojít při anatomické nebo funkční ztrátě úchopové schopností obou rukou (osoba není schopna provést očistu), při

anatomické či funkční ztrátě jedné nebo obou dolních končetin a také při těžkém duševním onemocnění spojeném se sociální dezintegrací, osob odkázaných na invalidní vozík je třeba u schopnosti výkonu fyziologické potřeby a schopnosti používat WC vyhodnotit funkci obou horních končetin včetně funkce rukou z hlediska jejich pohyblivosti a svalové síly ve vztahu ke schopnosti přemístit se z vozíku na WC a zpět (tj. zaujmout vhodnou polohu).

57. K základní životní potřebě výkon fyziologické potřeby žalovaný vyjmul z posudků komise následující informace: V posudku komise ze dne 23. 1. 2025 uvedeno, že účastnice řízení má jemnou motoriku zachovanou, sama dojde na WC, očistí se, vymění si inkontinenční pomůcky, někdy jí vložka padne, nikoliv standardně, výkon fyziologické potřeby zvládá na standardní úrovni. V posudku komise ze dne 8. 9. 2023 je uvedeno, že objektivní lékařské zprávy neprokázaly jiné patologické změny dolních končetin, ani posudkově významné funkční postižení horních končetin, neprokazovaly nemožnost úchopu, stisku, špetky, sníženou svalovou sílu ani neurologické postižení horních ani dolních končetin. V posudku komise ze dne 22. 6. 2023 se uvádí, že samostatně chodila na WC, někdy nestihla zaujmout včas vhodnou polohu, nikoliv standardně, každodenně. Potíže s očištěním zvládala dle sociálního šetření, ale s obtížemi. Výkon fyziologické potřeby byl zvládaný na standardní úrovni, vhodnou polohu nestihla zaujmout někdy, očištění zvládala s potížemi. V posudku ze dne 10. 12. 2021 komise uvedla, že objektivní lékařské zprávy neprokázaly postižení horních končetin a jemné motoriky takového stupně, který by tyto činnosti znemožňoval. Výkon fyziologické funkce zvládala, mohla se postarat o výměnu inkontinenčních pomůcek. Z výše uvedeného vyplývá, že ač účastnice řízení a její zmocněnkyně namítají nezvládání této základní životní potřeby, komise v lékařské dokumentaci nenalezla objektivní důvody pro její uznání, neboť žádné lékařské nálezy neprokazovaly posudkově významné postižení horních nebo dolních končetin či rozumových funkcí. K namítání úkonu včasného použití WC žalovaný uvedl, že se nejedná o včasné dojití na toaletu (to je zohledněno v rámci základní životní potřeby mobilita), ale včasné rozpoznání nutnosti vykonat potřebu. Na což se následně váže používání absorpčních a dalších pomůcek, které je účastnice schopna samostatně používat.
58. Za schopnost zvládat základní životní potřebu péče o zdraví se považuje stav, kdy osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc. Schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se hodnotí vždy ve vztahu ke konkrétnímu zdravotnímu postižení a režimu stanovenému ošetřujícím lékařem. V rámci stanoveného režimu se zohledňují i preventivní opatření nařazená lékařem. 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 neschopnost zvládat základní životní potřebu péče o zdraví lze pokládat stav, když důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu osoba není schopna provádět si sama každodenní ošetřování rozsáhlejších patologických kožních procesů, použít nebo vyměnit ortopedickou nebo kompenzační pomůcku (např. sluchadlo, kompresivní punčochy), dodržovat léčebný režim, rozpoznat správný lék, pravidelně užívat léky, aplikovat injekce, včetně inzulínu, provádět léčebná opatření, inhalovat, rehabilitovat, provádět logopedická cvičení, měřit

metabolity v krvi a moči, provádět nezbytná preventivní opatření. Za neschopnost péče o zdraví se považuje též stav, kdy osoba z důvodu těžkého narušení nebo pozbytí duševních kompetencí (např. v případě střední, těžké nebo hluboké mentální retardace) nemá dostatečné dispozice, aby pečovala o své zdraví v případě potřeby, přestože nemá stanovenou každodenní medikaci ani každodenní provádění léčebných a ošetrovatelských opatření.

59. K této základní životní potřebě péče o zdraví žalovaný vyjmul z posudků následující informace: V posudku komise ze dne 23. 1. 2025 se uvádí, že po prostudování a posouzení doložených objektivních lékařských zpráv a sociálního šetření komise zjistila změnu zdravotního stavu účastnice řízení ke dni 9. 9. 2024, kdy dochází rehabilitační sestra k tréninku chůze po chodbě a schodech, měření krevního tlaku a dohledu k užívání předepsané medikace. V posudku komise ze dne 8. 9. 2023 je uvedeno, že objektivní lékařské zprávy neprokázaly jiné patologické změny dolních končetin, ani posudkově významné funkční postižení horních končetin, neprokazovaly nemožnost úchopu, stisku, špetky, sníženou svalovou sílu ani neurologické postižení horních ani dolních končetin. V posudku komise ze dne 22. 6. 2023 se uvádí, že péče o zdraví nebyla uznána jako nezvládaná na standardní úrovni z důvodu zachovaných rozumových, nebyl rovněž prokázáný důvod nezvládnání přípravy medikace z důvodu podstatného omezení jemné motoriky horních končetin (zapínání knoflíků a zipů posuzovaná zvládala). K připomínání léků užití léků mohla používat vhodnou pomůcku, časovač. V posudku komise ze dne 10. 12. 2021 je uvedeno, že objektivní lékařské zprávy neprokázaly postižení horních končetin a jemné motoriky takového stupně, který by tyto činnosti znemožňoval. Zároveň neměla posuzovaná dokladovanou poruchu rozumových funkcí, neměla objektivní důvod nezvládat ani péči o zdraví samostatně na standardní úrovni. Komise hodnotila odlišně oproti posudku PSSZ, jelikož z doložené zdravotní dokumentace posoudila odlišně zvládnání základní životní potřeby péče o zdraví. Tato základní životní potřeba byla zhodnocena jako zvládaná na standardní úrovni, posudkově významné postižení horních končetin ani rozumových funkcí objektivní lékařské zprávy neprokazovaly. Z výše uvedeného vyplývá, že ač účastnice a její zmocněnkyně namítají nezvládnání této základní životní potřeby, komise v lékařské dokumentaci nenalezla objektivní důvody pro její uznání od data podání žádosti, neboť žádné lékařské nálezy neprokazovaly posudkově významné postižení horních nebo dolních končetin či rozumových funkcí. Až zjištěním při sociálním šetření dne 9. 9. 2024 došlo k uznání této základní životní potřeby, neboť k účastnici řízení dochází rehabilitační sestra.
60. Žalovaný uzavřel, že účastnice nebyla od března 2021 závislá na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), tak jak bylo stanoveno lékařem PSSZ. Příspěvek na péči byl proto od března 2021 vyplacen ve vyšší částce, než náležel. Žalovaný uvedl, že vnímá nepříznivou zdravotní situaci účastnice a omezení, která jí její onemocnění přináší v běžném životě, a ohrazuje se proti tvrzení zmocněnkyně o „týrání účastnice řízení“. Žalovaný jedná nezaujatě a v mezích zákona. Zdravotní stav se v čase mění a pokud dojde po vydání rozhodnutí k vývoji ve zdravotním stavu, který odůvodňuje jeho posouzení jako stavu závažnějšího, je možné se znovu obrátit se žádostí o nové posouzení zcela aktuálního stavu zdravotního postižení.

V. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

61. Městský soud v Praze přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu řádně a včas uplatněných žalobních bodů, kterými je vázán (§ 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „s. ř. s.“), přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu ke dni vydání tohoto rozsudku, a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
62. Podle ust. § 7 odst. 1 zákona o sociálních službách: *„Příspěvek na péči (dále jen „příspěvek“) se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci podle tohoto zákona při zvládání základních životních potřeb osob. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu.“*
63. Podle ust. § 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.“*
64. Podle ust. § 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 zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.“*
65. Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.
66. 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 zvládání 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.“*
67. Podle § 2 odst. 2 prováděcí vyhlášky: *„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 schopnosti ve sledovaném období.“*
68. Podle přílohy č. 1 písm. d) prováděcí vyhlášky: *„Stravování. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, 2. nalít nápoj, 3. rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, 4. najíst se a napít, 5. dodržovat stanovený dietní režim, 6. konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, 7. přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.“*
69. Podle přílohy č. 1 písm. e) prováděcí vyhlášky: *„Oblékání a obouvání. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, 2. rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, 3. oblékat se a obouvat se, 4. svlékat se a zouvat se, 5. manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.“*

70. Podle přílohy č. 1 písm. g) prováděcí vyhlášky: „*Výkon fyziologické potřeby. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. včas používat WC, 2. zaujmout vhodnou polohu, 3. vyprázdnit se, 4. provést očistu, 5. používat hygienické pomůcky.*“
71. Podle přílohy č. 1 písm. h) prováděcí vyhlášky: „*Péče o zdraví. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. dodržovat stanovený léčebný režim, 2. provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, 3. rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.*“
72. Ust. § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách považuje osobu starší 18 let věku jako za závislou na pomoci jiné fyzické osoby, pokud vedle nezvládnutí příslušného počtu jednotlivých základních životních potřeb „*vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.*“
73. Podle § 1 odst. 3 citované vyhlášky: „*Při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se hodnotí a) tělesné struktury a b) tělesné funkce duševní, mentální, smyslové, oběhové, dechové, hematologické, imunologické, endokrinologické, metabolické, zažívací, vylučovací, neuromuskuloskeletální, včetně hrubé a jemné motoriky, a funkce hlasu, řeči a kůže, a to ve vztahu k rozsahu a tíži poruchy funkčních schopností.*“
74. Podle § 1 odst. 4 citované vyhlášky: „*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.*“
75. V rozsudku ze dne 28. 4. 2017, č. j. 5 Ads 80/2016-22, Nejvyšší správní soud shrnul judikaturu vztahující se k problematice posuzování zdravotního stavu při rozhodování o příspěvku na péči: „*Pro posouzení zdravotního stavu žadatele o příspěvek na péči je třeba odborných medicínských znalostí, kterými disponují speciální posudkové komise. Pro účely odvolacího správního řízení, jehož předmětem je příspěvek na péči, posuzuje zdravotní stav osoby posudková komise zřízená žalovaným na základě § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v relevantním znění. V řízeních, v rámci nichž je rozhodováno o příspěvku na péči, se musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Stěžejním důkazem v tomto řízení je lékařský posudek, a proto je na něho kladen požadavek úplnosti a přesvědčivosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53). Tento požadavek vychází z premisy, že odborné závěry, které jsou v posudcích vysloveny, nemohou být přezkoumávány ze strany správních orgánů či soudů, neboť ty k takovému posouzení nedisponují potřebnými znalostmi (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2015, č. j. 3 Ads 129/2014-24). V řízeních o žalobách proti rozhodnutím, jež jsou založeny na zmíněných posudcích, správní soudy podrobují posudky testu jednoznačnosti, úplnosti a*

přesvědčivosti (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 12. 2013, č. j. 3 Ads 24/2013-34, ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37, ze dne 26. 3. 2015, č. j. 4 Ads 263/2014-60, anebo ze dne 15. 4. 2015, č. j. 6 Ads 217/2014-23). Aby byl posudek jednoznačný, úplný a přesvědčivý, je třeba, aby se vypořádal se všemi relevantními podklady (viz § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách) a přezkoumatelnou úvahou z nich vyvodil závěry podstatné pro posouzení zdravotního stavu osoby (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 2. 2015, č. j. 1 Ads 156/2014-28). V souladu s § 2a vyhlášky posudková komise musí posoudit zvládnutí dané životní potřeby skrze dílčí aktivity vymezené pro jednotlivé potřeby v příloze č. 1 vyhlášky (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37). Nezvzládnutí byť jen jedné z vymezených aktivit znamená nezvládnutí dané životní potřeby (§ 2a vyhlášky). Jestliže na základě podkladů lékařského posudku lze konstatovat, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá a posudková komise dospěje k závěru, že tato životní potřeba je i přesto zvládána, musí tento závěr dostatečně a přesvědčivě zdůvodnit (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013-32). Vyplývají-li z jednotlivých podkladů rozporné závěry, posudková komise musí tyto rozpory přesvědčivě vysvětlit (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37). Postaví-li posudková komise své hodnocení na rozporných základech, aniž by rozpory odstranila či vysvětlila, je povinností žalovaného žádat doplnění posudku (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25).“

76. V projednávané věci již rozhodoval zdejší soud rozsudky ze dne 14. 3. 2023, č. j. 4 Ad 4/2022-24, a ze dne 21. 8. 2024, č. j. 16 Ad 30/2023-32, v obou případech rozhodnutí žalovaného zrušil se závaznými pokyny.
77. Podle § 78 odst. 5 s. ř. s. právním názorem, který vyslovil soud ve zrušujícím rozsudku nebo rozsudku vyslovujícím nicotnost, je v dalším řízení správní orgán vázán.
78. Podle komentáře k tomuto ustanovení (KÜHN, Zdeněk a Tomáš KOCOUREK. § 78 Rozsudek. Soudní řád správní: Komentář. Wolters Kluwer): „Správní orgán nebude právním názorem vázán typicky v situacích, kdy se skutkový stav v důsledku dalšího dokazování natolik promění, že soudem vyslovený právní názor se stane neaplikovatelný. Stejně tak může mít dopad na trvalou vázanost právním názorem následná změna aplikovaného zákona nebo jiného právního předpisu (srov. rozsudek NSS 2 Ads 16/2003-56). Správní orgán se může z vázanosti vymanit též v důsledku kvalifikované změny judikatury, a to na úrovni, kterou by byl krajský soud i každý senát NSS povinen akceptovat v novém rozhodnutí (tedy judikatorní odklon v rozšířeném senátu - viz § 17, nebo v důsledku rozhodovací praxe ÚS, ESLP nebo SDEU, samozřejmě u poslední uvedené soudu je podstatné, že správním orgánem řešená kauza se nalézá v dosahu práva EU; blíže srov. usnesení RS NSS 9 Afs 59/2007-56).“ Nejsou-li naplněny tyto podmínky, správní orgán se závazným právním názorem musí řídit. Nerespektování závazného právního názoru krajského soudu má totiž podle ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu za následek zrušení nového rozhodnutí správního orgánu bez dalšího (rozsudek ze dne 18. 9. 2003, č. j. 1 A 629/2002-25, č. 73/2004 Sb. NSS; rozsudek ze dne 18. 6. 2020, č. j. 2 Afs 282/2018-41, bod 31; rozsudek ze dne 25. 2. 2021, č. j. 9 Afs 177/2020-48, bod 35).
79. V projednávaném případě soud shledal, že nedošlo ke změně právní úpravy, ani relevantní judikatury, ani k zásadní změně skutkového stavu.

80. Soud shrnuje, že v návaznosti na obsah žaloby je předmětem současného soudního přezkumu otázka (ne)zvládání základních životních potřeb oblékání a obouvání, stravování, výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví. Ve věci žádosti žalobkyně o příspěvek na péči jde o třetí druhostupňové rozhodnutí, žalovaný tak byl povinen respektovat závazné právní názory vyjádřené v obou zrušujících rozsudcích. Pro žalovaného tedy byl závazný nejen právní názor vyjádřený v pořadí druhém zrušujícím rozsudku (č. j. 16 Ad 30/2023-32), ale též v prvním zrušujícím rozsudku (č. j. 4 Ad 4/2022-24), závěry obou rozhodnutí vedle sebe zcela obstojí, vzájemně se doplňují, nekladly na žalovaného rozporné nároky. Pokud žalovaný s právními závěry zdejšího soudu nesouhlasil, měl možnost podat kasační stížnost, v opačném případě je třeba názory Městského soudu v Praze respektovat.
81. Žalovaný ve svém třetím rozhodnutí v podstatě jen shrnul obsah všech posudků ve věci žalobkyně, neposoudil, nakolik byly skutečně naplněny detailní požadavky vznesené zdejším soudem. Vzhledem k tomu, že k obsahu posudků měl soud v přechozích případech zásadní připomínky, bylo nanejvýš vhodné čtvrtý posudek pojmout komplexně, aby byly naplněny požadavky judikatury na úplnost a přesvědčivost posudku.
82. Soud je nucen konstatovat, že ani třetí rozhodnutí žalovaného není přezkoumatelné, ani nerespektuje vyjádřené závazné právní názory. Doplnující posudek komise ze dne 16. 1. 2025 je obdobné kvality jako posudky předchozí, na požadavky vznesené soudy ve věci žalobkyně rezignuje.
83. Posudková komise nerespektovala požadavek zdejšího soudu vyjádřený v rozsudku ze dne 14. 3. 2023, č. j. 4 Ad 4/2022-24, popsat, co bylo obsahem lékařských zpráv, ze kterých komise vycházela, a jaká učinila zjištění ohledně zvládání základních potřeb žalobkyně (zejm. ohledně namítaných potřeb stravování, oblékání a obouvání, výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví), a jak tato zjištění vyhodnotila u jednotlivých základních životních potřeb, soud výslovně požadoval zohlednění a posouzení zprávy ze dne 22. 3. 2022 MUDr. Č. Soud posudku výslovně vytknul obecnou formulaci při zdůvodnění posouzení případu žalobkyně, že vyšel z „objektivních lékařských zpráv“. Též v aktuálním posudku ze dne 16. 1. 2025 je odkaz na „objektivní lékařské zprávy“. Za situace, kdy je sporné, nakolik žalobkyni limituje její zdravotní stav při zvládání jednotlivých životních potřeb, kdy poukazuje na konkrétní zdravotní obtíže, které jí ve zvládání potřeb brání, je takové paušální konstatování zcela nedostatečné. Na těchto závěrech soudu nic nemění ani skutečnost, že obsah zprávy ze dne 22. 3. 2022 MUDr. Č. byl komisí shrnut v doplňujícím posudku ze dne 22. 6. 2023, ovšem ani tento posudek nebyl soudem shledán jako dostačující. Obsah dalších lékařských zpráv (například alespoň stručný obsah dokumentace praktické lékařky MUDr. Z.) a jejich zhodnocení nebylo provedeno v žádném posudku (tedy v posudku ze dne 10. 12. 2014, ze dne 22. 6. 2023, ze dne 8. 9. 2023 a ze dne 16. 1. 2025). Dále není zřejmé, zda byl naplněný požadavek zdejšího soudu v rozsudku ze dne 14. 3. 2023, č. j. 4 Ad 4/2022-24, kdy soud vytkl, že nebyly obstarány zprávy, které by zhodnotily míru postižení jemné motoriky a postižení ramenních kloubů (srovnej bod 41 rozsudku).
84. Napadené rozhodnutí je velmi obsáhlé, ale fakticky toliko opisuje obsah jednotlivých posudků, které byly ve věci žalobkyně zpracovány. K samotnému obsahu posudku konstatuje toliko, že komise zasedla v řádném složení a že „*námítky uvedené v odvolání byly vyhodnoceny ve vztahu k zjištěnému zdravotnímu stavu*“.

85. Nijak nebylo reagováno např. na námitku, že péče o zdraví byla žalobkyni uznána jako nezvládaná již v roce 2021. Pokud je zvládání této potřeby sporné, nepostačuje zdůvodnění, že od 9. 9. 2024 dochází k žalobkyni rehabilitační sestra, k tréninku chůze po chodbě a schodech, měření krevního tlaku a dohledu nad užíváním léků. Tuto skutečnost lze jistě zohlednit, návštěvy zdravotní sestry jsou však až následkem nezvládání této potřeby, nic to nevypovídá o tom, zda žalobkyně v této oblasti nepotřebovala pomoc již dříve (jen jí nebyla reálně poskytována zdravotnickým personálem). Soud připomíná, že ze zjišťovacího dotazníku ze dne 29. 4. 2021 vyplývalo, že žalobkyně samostatně nezvládá užívat léky, potřebuje léky dávkovat do dávkovače a potřebuje dohled nad užíváním léků osobní nebo telefonickou kontrolou, na čas užití léků zapomíná, s žalobkyní je třeba provádět cvičení pohybového aparátu (podstoupila operaci kolenou, čeká ji operace kyčlí), tato zjištění komise nezohlednila a nevypořádala.
86. Též žalobkyně konstantě poukazuje na skutečnost, že je pro ni problematické přemístění stravy, když používá francouzské hole, její chůze je nejistá, nemá třetí ruku na přesunutí stravy a použití servírovacího vozíku, musí se držet francouzských holí, invalidnímu vozíku není její byt uzpůsoben. Podle lékařky MUDr. Z. chůze žalobkyně je nestabilní, kolébavá, používá dvě francouzské hole. Soud ve zrušujícím rozsudku de facto uložil osobní vyšetření žalobkyně komisí, aby byla objasněna míra obtíží žalobkyně (srovnej body 30, 39, 42, 43, 50 rozsudku ze dne 21. 8. 2024, č. j. 16 Ad 30/2023-32), soudu nepostačovalo konstatování o možnosti využít facilitační pomůcky, tento požadavek soudu též nebyl naplněn.
87. Soud nepřehlédl omezenou součinnost žalobkyně. Zmocněnkyně žalobkyně opakovaně za žalobkyni odmítla doplnění sociální šetření. Žalovaný však v napadeném rozhodnutí konstatoval, že posudková komise měla ke zpracování posudku dostatečné informace, všechny skutečnosti byly objektivizovány a ohledně zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků nejsou důvodné pochybnosti. Žalovaný tedy neuvedl, že by se odepření spolupráce promítlo do možností komise řádně posoudit případ žalobkyně (a jakým způsobem).
88. Soud má nicméně za to, že dosavadní odmítání součinnosti žalobkyní nepřispívá k dostatečnému zjištění situace žalobkyně ohledně zvládání jednotlivých základních životních potřeb. Žalobkyni a její zmocněnkyni soud upozorňuje na znění zákona o sociálních službách, kdy podle § 21 odst. 1 písm. a), b), c) žadatel o příspěvek a oprávněná osoba, jejichž zdravotní stav je třeba posoudit pro stanovení stupně závislosti, jsou povinni podrobit se sociálnímu šetření, podrobit se vyšetření zdravotního stavu lékařem plnicím úkoly Institutu posuzování zdravotního stavu, podrobit se vyšetření zdravotního stavu u poskytovatele zdravotních služeb určeného Institutem posuzování zdravotního stavu anebo jinému odbornému vyšetření, předložit určenému poskytovateli zdravotních služeb lékařské nálezy ošetřujících lékařů, které jim byly vydány, sdělit a doložit další údaje, které jsou významné pro vypracování posudku, nebo poskytnout jinou součinnost, která je potřebná k vypracování posudku, jsou-li k tomu Institutem posuzování zdravotního stavu vyzváni, a to ve lhůtě, kterou Institut posuzování zdravotního stavu určí, osvědčit skutečnosti rozhodné pro nárok na příspěvek, jeho výši nebo výplatu. Podle § 21 odst. 3 téhož zákona výplata příspěvku může být po předchozím písemném upozornění zastavena, příspěvek může být odňat nebo nepřiznán, jestliže žadatel o příspěvek, oprávněná osoba nebo jiný příjemce příspěvku nesplní některou povinnost uvedenou v odstavci 1 a 2.

89. Soud k tomuto dodává, že zároveň nelze ignorovat dosavadní zjištění a dosud shromážděné podklady. Pro věc žalobkyně, kdy již určité informace k dispozici jsou (sociální šetření již bylo provedeno a jsou k dispozici i lékařské zprávy), je na místě odmítnutí součinnosti posoudit ve vztahu k namítanému zhoršení zdravotního stavu, kdy je zjevné, že pokud žalobkyně součinnost odmítne, není možné vzít v potaz tvrzené zhoršení zdravotního stavu (ledaže by bylo možné jednoznačně posoudit zdravotní stav žalobkyně a funkční důsledky z lékařských zpráv).
90. Soud dále konstatuje, že pokud z informací o sociálním šetření a z obsahu lékařských zpráv nelze dospět k jednoznačným a přesvědčivým závěrům ohledně zvládání jednotlivých životních potřeb, je na místě, aby žalobkyně byla přítomna při jednání posudkové komise. Soud zdůrazňuje, že je v zájmu žalobkyně, aby se k tomuto jednání dostavila. Soud ve věci žalobkyně v rozsudku č. j. 16 Ad 30/2023-32 konstatoval, že nevidí překážku pro vyšetření žalobkyně v domácím prostředí (s odkazem na rozsudek téhož soudu ze dne 28. 11. 2023, č. j. 16 Ad 12/2022-41). Je však nutno přihlédnout k aktuální situaci, kdy ze sociálního šetření ze dne 9. 9. 2024 vyplynulo, že žalobkyně se k lékařům běžně přepravuje, používá přitom bezbariérové taxi, je třeba dopomoci s dopravou. Pravidlem je vyšetření posuzovaného na jednání posudkové komise v místě jejího zasedání, zákon sice nevylučuje, aby posudková komise provedla vyšetření posuzovaného v domácím prostředí, mělo by jít však o výjimečné a odůvodněné případy. Na domácí vyšetření všech osob s omezenou mobilitou není systém nastaven a je zjevné, že by současné kapacity naprosto nedostačovaly. Zmocněnkyně žalobkyně se mylí, pokud má za to, že uznání základní potřeby mobility jako nezvládané zakládá povinnost posudkové komise provést vyšetření posuzovaného v domácím prostředí. Nezvládání potřeby mobility znamená toliko, že žalobkyně není schopna se k jednání komise dopravit bez pomoci jiné osoby (proto je také poskytován příspěvek na péči, aby byla nutná pomoc při zvládání jednotlivých základních životních potřeb finančně kompenzována). Soud v projednávaném případě dosud neshledává, že by s dopomocí jiné osoby žalobkyně nebyla schopna se dostavit k jednání posudkové komise. Z jednání žalobkyně a její zmocněnkyně lze spíše usuzovat na neochotu než faktickou nemožnost se k jednání dostavit, když zmocněnkyně žalobkyně dvakrát odmítla i provedení sociálního šetření v bytě žalobkyně. Soud do jisté míry má pochopení pro určitou frustraci žalobkyně a její zmocněnkyně z dlouho trvajícího řízení, společným cílem však je objasnění rozhodných okolností, v tomto směru je pak součinnost posuzované osoby potřebná. Soud zdůrazňuje, že nikde není stanoveno, že sociální šetření je možné provést jen jednou, úvaha o potřebnosti dalšího sociálního šetření je na správním orgánu, nikoliv na žalobkyni či její zmocněnkyni. Výjimkou by byl postup správního orgánu porušující základní zásady činnosti správních orgánů. Opakované provádění sociálního šetření v bytě žadatele v krátkých časových odstupech tímž orgánem státní správy podle okolností může vykazovat znaky šikanózního jednání, resp. zneužití mocensky nadřazeného postavení úřadu (srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 12. 2007, č. j. 3 Ads 83/2007-98). O takový případ se však zjevně nejedná. Správní orgán reagoval na vyjádření zmocněnkyně, že na straně žalobkyně došlo ke zhoršení jejího zdravotního stavu s dopadem do oblasti (ne)zvládání dalších životních potřeb. Pokud se správní orgán snažil objasnit rozhodné skutečnosti, postupoval v souladu s § 3 správního řádu a tento postup není možné hodnotit jako „týrání“ žadatelky, jak se zmocněnkyně domnívá. Soud tedy zdůrazňuje, že je v zájmu žadatelky, aby poskytla součinnost, jak v rámci sociálního šetření, tak při vyšetření posudkovou komisí, jinak to

pro ni může mít ty následky, že nebude zjištěna míra některých jejích obtíží a určité potřeby pak nemusí být komisí uznány jako nezvládané.

91. Žalobkyně a její zmocněnkyně by neměly přehlížet, že subjektivní popis žadatele o příspěvek na péči (či jeho zmocněnce) zdravotního stavu posuzované osoby s popsánými dopady do zvládání jednotlivých životních potřeb je v řízení důležitým vodítkem, jakým směrem se má upínat pozornost posudkových lékařů či posudkové komise, ale nelze toliko na základě těchto informací dospět k závěru, že některé potřeby jsou nezvládané. Informace od žadatele a jeho okolí musí být konfrontovány se závěry sociálního šetření a s obsahem lékařských zpráv a případně v obtížnějších a nejednoznačných případech i se závěry z vyšetření posudkovou komisí.
92. V této souvislosti soud odkazuje též na závěry rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 8. 12. 2017, č. j. 9 Ads 225/2016-61: *„Pokud se nemůže stěžovatel s těmito závěry ztotožnit z důvodu, že subjektivně není schopen činit určité aktivity, tak soud připomíná, že mu byla dána možnost účastnit se jednání posudkové komise, kde by mohl dostatečně předvést, které aktivity v rámci mobility byl schopen učinit a které nikoliv. Svého práva však nevyužil. Posudková komise proto správně vycházela z lékařských zpráv, dle kterých je nepochybné, že stěžovatel je objektivně schopen jednotlivé aktivity v rámci zvládání základní životní potřeby v oblasti mobility vykonávat, což komise dostatečně reflektovala ve svém posudkovém zhodnocení. Pouze ze subjektivního hodnocení stěžovatele o neschopnosti zvládat určité aktivity v rámci mobility nemůže posudková komise vycházet.“*
93. Soud tedy shrnuje, že žalovaný v napadeném rozhodnutí vyšel z obsahu posudku komise, i když je zřejmé, že nebyly naplněny požadavky uložené zdejším soudem v rozsudku ze dne 14. 3. 2023, č. j. 4 Ad 4/2022-24, a ze dne 21. 8. 2024, č. j. 16 Ad 30/2023-32. Napadené rozhodnutí v podstatě jen opisuje obsah jednotlivých posudků, které byly ve věci žalobkyně zpracovány. K samotnému obsahu posudku konstatuje toliko, že komise zasedla v řádném složení a že *„námitky uvedené v odvolání byly vyhodnoceny ve vztahu k zjištěnému zdravotnímu stavu“*. Soud konstatuje, že ani třetí rozhodnutí ve věci na konkrétní námitky žalobkyně nijak nereaguje, ač je obecně povinností správních orgánů se s konkrétními námitkami účastníka vypořádat, v tomto případě to bylo žalovanému již dvakrát uloženo i soudem. Tímto postupem žalovaný porušil zejména ust. § 50 odst. 4 a § 68 odst. 3 správního řádu, podle nichž správní orgán hodnotí podklady pro rozhodnutí podle své úvahy a přitom pečlivě přihlíží ke všemu, co vyšlo v řízení najevo, včetně toho, co uvedli účastníci, a v odůvodnění rozhodnutí je mj. povinen uvést, jak se vypořádal s návrhy a námitkami účastníků a s jejich vyjádřením k podkladům pro rozhodnutí, rovněž porušil ust. § 78 odst. 5 s. ř. s., dle kterého je vázán právním názorem soudu, čímž podstatně porušil ustanovení o řízení před správním orgánem.
94. Ze všech shora uvedených důvodů soud napadené rozhodnutí dle § 76 odst. 1 písm. a) a písm. c) s. ř. s. zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení. V dalším řízení se žalovaný zaměří na naplnění požadavků všech tří zrušujících rozsudků vydaných ve věci žalobkyně.
95. Předně bude vymezeno, které lékařské zprávy byly pro posouzení případu žalobkyně relevantní a co bylo jejich obsahem. Žalovaný vysvětlí, jakými zdravotními obtížemi žalobkyně trpí a jaký mají dopad do zvládání jednotlivých aktivit v rámci sporných životních potřeb, zohlední i výsledky sociálního šetření, komise žalobkyni vyšetří. Pokud žalobkyně odmítne součinnost, je třeba v posudku a následně v napadeném

rozhodnutí vysvětlit, jaký to mělo vliv na závěry posudkové komise při posouzení sporných životních potřeb, není však možné opomenout dosavadní zjištění. Žalovaný, u každé potřeby, kterou bude hodnotit jako nezvládanou, provede posouzení jednotlivých aktivit dle přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky, a to v návaznosti na lékařské zprávy, tvrzení žadatelky i zjištění ze sociálního šetření. Ve vztahu k těmto neuznaným potřebám provede vypořádání s námitkami žadatelky. Soud nechává na žalovaném, které komisi zadá vypracování posudku (zda nezvolí komisi v jiném složení). Pokud se zvládání jednotlivých potřeb bude lišit v průběhu časového období, vysvětlí, z jakým způsobem se situace změnila, vypořádá se se všemi potížemi a námitkami vznesenými i se zjištěními vyplývajícími z konkrétních podkladů. V návaznosti na nový (komplexní) posudek posudkové komise a sdělení stanoviska žalobkyně k tomuto posudku žalovaný vyhodnotí, zda posudek v souladu se shora uvedenou judikaturou splňuje požadavky na úplnost, přesvědčivost a zda se náležitě vypořádává se všemi relevantními skutečnostmi a námitkami, žalovaný následně ve věci znovu rozhodne.

96. Soud nedoplnil dokazování lékařskou zprávou ze dne 12. 6. 2025 MUDr. J. (Neurologicum s.r.o.), která má prokazovat polyneuropatický syndrom, u levé horní končetiny pak těžký syndrom karpálního tunelu (od berlí). Žalobkyně k této zprávě dodala, že má velké otoky, není schopna chůze s jednou berlí, chůze o berlích ji vyčerpává, nestíhá dojít včas ani krátkou vzdálenost na WC. Tuto lékařskou zprávu žalovaný zohlední v dalším řízení.
97. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle ustanovení § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaný neměl ve věci úspěch, proto mu náhrada nákladů řízení nenáleží, a žalobkyni náklady 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 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, 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.

V Praze dne 8. září 2025

JUDr. Lenka Loudová v. r.

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

samosoudkyně