



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudkyní Mgr. Lenkou Havlíčkovou ve věci

žalobce: J. J., narozený 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 10. 12. 2024, č. j. MPSV-2024/261109-916,

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 10. 12. 2024, č. j. MPSV-2024/261109-916, se **zrušuje** a věc se **vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhal zrušení rozhodnutí žalovaného Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 10. 12. 2024, č. j. MPSV-2024/261109-916, kterým bylo změněno rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajská pobočka v Ústí nad Labem, kontaktní pracoviště Ústí nad Labem (dále jen „správní orgán prvního stupně“), ze dne 18. 4. 2024, č. j. 59315/2024/UUA, (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), kterým byl žalobci přiznán příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně od února 2024. Výrok prvostupňového rozhodnutí byl žalobou napadeným rozhodnutím změněn tak, že se dle ustanovení § 7, § 8, § 9, § 11 a § 13 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, (dále

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

jen „zákon o sociálních službách“), přiznává žalobci příspěvek na péči ve výši 4 400 Kč měsíčně (II. stupeň závislosti – středně těžká závislost osoby starší 18 let), a to od února 2024 – výrok I. napadeného rozhodnutí; a od července 2024 ve výši 4 900 Kč – výrok II. napadeného rozhodnutí. Žalobce se zároveň domáhal toho, aby soud uložil žalovanému povinnost nahradit žalobci náklady soudního řízení.

Žaloba

2. V podané žalobě žalobce namítal, že žalovaný ignoroval odvolací námitky žalobce a mechanicky přebíral závěry z posudku posudkové komise. Posudková komise nevypořádala individuálně námitky žalobce, pouze obecně konstatovala, že pro nezvládnutí daných potřeb není medicínský podklad. Uvedl, že argumentace posudkové komise pouze kopíruje znění vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen „vyhláška“), ale žalobce však zastával názor, že odůvodnění posudku musí být opřeno o zcela individuální poznatky. K tomu žalobce zrekapituloval své odvolací námitky, své vyjádření k podkladům pro rozhodnutí, závěry posudkové komise a odůvodnění rozhodnutí žalovaného.
3. K hodnocení zvládnutí základní životní potřeby oblékání a obouvání žalobce namítal, že posudková komise nereflektovala konkrétní tvrzení žalobce o tom, že si není schopen samostatně oblékat spodní polovinu těla – není vůbec schopen zvednout nohy a navléknout si spodní prádlo a kalhoty.
4. Ve vztahu k hodnocení zvládnutí základní životní potřeby tělesné hygieny žalobce namítal, že se posudková komise nevypořádala s jeho námitkou, že není schopen provádět úkony tělesné hygieny, tedy že si není schopen umýt spodní část těla a žáda a že tedy nevyžaduje asistenci pouze při vstupu do sprchy.
5. K základní životní potřebě výkonu fyziologické potřeby uvedl, že není schopen samostatně provést očistu, tu mu provádí manželka, zatímco on se přichytává dveří, aby neupadl. Dále uvedl, že se zvládá usadit na mísu, ale již si nezvládne upravit polohu, např. se poposunout. Namítal, že posudková komise tato jeho tvrzení vůbec nereflektovala.
6. Dále žalobce namítal, že nezvládá výkon základní životní potřeby komunikace, protože po proděláním mozkového infarktu se u něj projeví obtíže s řečí, dostává se do stavu, kdy není schopen mluvit. Dále uvedl, že v důsledku narušení motorických funkcí má omezenou schopnost psaného projevu; zvládne maximálně vytvořit svůj podpis, a to velmi pomalu.
7. Žalobce dále namítal, že žalovaný nedostatečně zhodnotil zdravotní stav žalobce, nevypořádal se se všemi lékařskými zprávami a zdravotním stavem žalobce a že jeho rozhodnutí není jasné, srozumitelné a úplné. Namítal, že žalovaný vydal napadené rozhodnutí na základě neúplného a nesprávného zhodnocení zdravotního stavu posudkovou komisí a že tedy napadené rozhodnutí spočívá v nedostatečně zjištěném skutkovém stavu.
8. Na závěr žalobce navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.

Vyjádření žalovaného k žalobě

9. Žalovaný v písemném vyjádření k žalobě navrhl její zamítnutí. Vyjádřil své přesvědčení, že postupoval v odvolacím řízení v souladu s platnými právními předpisy a že jeho rozhodnutí vytýkanými vadami netrpí. Uvedl, že zdravotní stav žalobce byl v odvolacím řízení posuzován posudkovou komisí v odborném složení, která měla k dispozici kompletní zdravotnickou dokumentaci žalobce a záznam ze sociálního šetření. Žalovaný dále uvedl, že

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

posudková komise se dostatečně vyjádřila k základním životním potřebám namítaným v odvolání a zdůvodnila, proč základní životní potřeby mobilita, stravování, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost shledala zvládnutými. Žalovaný připomněl, že při posuzování stupně závislosti se hodnotí funkční důsledky zdravotního postižení. Žalovaný dále definoval neschopnost zvládat základní životní potřeby a přijatelný standard.

Posouzení věci soudem

10. Napadené rozhodnutí žalovaného soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu s. ř. s., který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 větě druhé a třetí a v § 75 odst. 2 větě první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost rozhodnutí správního orgánu pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení napadeného rozhodnutí ve smyslu § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že rozhodnutí správního orgánu nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení, a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních bodů musí soud přihlédnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu, nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.
11. Smyslem zákona o sociálních službách je úprava podmínek poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči. Příspěvek na péči, který je předmětem řízení v dané věci, se podle § 7 téhož zákona poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci podle tohoto zákona při zvládání základních životních potřeb osob. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu. Nárok na něj má osoba, která splňuje předpoklady uvedené v § 4 odst. 1 téhož zákona (mezi účastníky není sporu o tom, že podmínky zde uvedené žalobce splňuje), která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8 uvedeného zákona, pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká nebo asistent sociální péče nebo poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb nebo dětský domov, anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu; nárok na příspěvek má tato osoba i po dobu, po kterou je jí podle zvláštního právního předpisu poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace. O příspěvku rozhoduje krajská pobočka Úřadu práce.
12. Podle § 8 odst. 2 uvedeného zákona osoba (starší 18 let), která vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby, se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby, b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb, c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb, d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb. Dle § 9 uvedeného zákona se při posuzování stupně závislosti hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

péče o domácnost. Při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku. Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis (§ 9 odst. 4, 5 a 6 téhož zákona).

13. V § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, (dále jen „vyhláška“) je uvedeno, 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 životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu. Přijatelným standardem se rozumí zvládání základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby.
14. Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví vyhláška. Dle § 2 odst. 1 vyhlášky se při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému 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. Dle § 2a vyhlášky, pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 k této vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
15. V příloze č. 1 vyhlášky jsou vymezeny schopnosti zvládat základní životní potřeby.
16. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**mobilita**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v bytě a běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, otevírat a zavírat dveře, chůzí po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je.
17. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**orientace**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

orientovat se časem, místem, orientovat se v přirozeném sociálním prostředí a v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.

18. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**komunikace**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům nebo zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.
19. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**stravování**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nalít nápoj, stravu rozdělit na menší kousky a naservírovat ji, dodržovat stanovený dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.
20. 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.
21. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**tělesná hygiena**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.
22. 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.
23. 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.
24. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**osobní aktivity**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, plánovat a uspořádat osobní aktivity, styku se společenským prostředím, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí jako např. vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.
25. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**péče o domácnost**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si jednoduché teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, nakládat s prádlem, mýt nádobí, obsluhovat topení a udržovat pořádek.
26. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobce podal dne 5. 2. 2024 žádost o příspěvek na péči. Dne 15. 2. 2024 se v místě bydliště žalobce uskutečnilo sociální šetření. K základní životní potřebě mobilita ze sociálního šetření vyplývá, že žalobce se dokáže otočit na lůžku, vstává s pomocí manželky, po bytě se pohybuje s oporou o nábytek, venku s čtyřkolovým chodítkem. Chůzi má kolíbavou, napadá na nohu, má artrózu a čeká na operaci kyčle, je po operaci cév na obou nohou. Horní končetiny zvedne k hlavě, ale bolí

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

ho to. Má špatnou jemnou motoriku a špatnou citlivost prstů. Na schodech se pohybuje po kolenou. K lékaři jej vozí manželka, nebo si objednáva sanitu. K potřebě orientace je v záznamu uvedeno, že žalobce má brýle na blízko, sluch má přiměřený věku, je orientovaný osobou, místem i situací, v čase se ztrácí. Telefon ovládá. Ke komunikaci je uvedeno, že žalobce hovoru rozumí, adekvátně odpovídá, oční kontakt udrží, číst i psát zvládá a komunikace je v pořádku. K základní životní potřebě oblékání obouvání ze sociálního šetření vyplynulo, že žalobce je schopen si oblečení sám vybrat, ale s oblékáním mu pomáhá manželka. Špatně nasouvá ruce do triček a mikin, neohne se k ponožkám. Bude mít navlékač na ponožky. Kalhoty relativně nasouká, knoflíky, zipy i tkaničky by nakonec asi zvládl. K základní životní potřebě stravování bylo v sociálním šetření zjištěno, že žalobce potřebu jídla rozezná, nákupy mu provádí žena, chléb si nakrájí a namaže, jogurt si sám neotevře. Vaří mu manželka. Žalobce si sám nepřenesse jídlo, vylil by ho. Stravuje se příborem, mikrovlnnou troubu neovládá, pitný režim zvládá, má diabetickou dietu. K základní životní potřebě tělesná hygiena ze záznamu plyne, že žalobce základní hygienické návyky má, ranní hygienu provádí v sedě sám, učesá si vlasy, vyčistí si zuby. Holí jej manželka. K výkonu fyziologické potřeby sociální pracovnice v záznamu uvedla, že žalobce si potřebu uvědomuje, má únik moči a používá natahovací plenkové kalhotky. Špatně se ohýbá, tak mu s výměnou pomáhá manželka. Toaletu používá bez kompenzačních pomůcek, protože toaleta je moc malá – přidržuje se stěny, očistu mu provádí manželka. K péči o zdraví je v záznamu uvedeno, že léky žalobci připravuje manželka, on sám by na aplikaci zapomínal. Rehabilitace předepsané nemá, ale snaží se doma cvičit, má přístroj k rozhýbávání dolních končetin. Dále ze sociálního šetření vyplynulo, že žalobce byl celý život pilotem dopravních letadel, cestoval, věnoval se pedagogické a publikační činnosti a hrál na kytaru, trápí se ztrátou původního způsobu života. Nyní žije v rodinném domě s manželkou, vstup do domu je bezbariérový. Hodnotu peněz zná, péči o domácnost nezvládá.

27. Dne 4. 4. 2024 byl vypracován posudek o zdravotním stavu žalobce posudkovým lékařem Institutu posuzování zdravotního stavu MUDr. V. C. Posudkový lékař konstatoval, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je povšechná ateroskleróza v kombinaci s páteřním bolestivým syndromem. Posudkový lékař uvedl, že dle dokumentace žalobce dále trpí cukrovkou 2. typu, vysokým krevním tlakem, povšechnou angiopatií, ischemickou chorobou dolních končetin, chronickou nedostatečností ledvin, aterosklerotickými karotidy. Je orientovaný osobou, místem i časem, má přiměřené chování a komunikaci, má narušenou krátkodobou paměť a snížený intelekt, brzy se unaví. Dolní končetiny jsou bez výraznějších otoků a bez senzomotorického zániku, volně hybné, s výraznými bolestmi obou kolen a kyčlí, chůzi má nestabilní. Má páteřní bolestivý syndrom na podkladě degenerativních změn. Je po opakovaných revaskularizačních zákrocích na dolních končetinách, poslední zákrok na pravé končetině se nezdařil. Dále má artrózu kyčelních kloubů a významnou levostrannou skoliózu páteře s vyhlazenou bederní lordózou a významnými degenerativními změnami na bederní páteři. Dále posudkový lékař zopakoval závěry sociálního šetření. Na základě uvedených zjištění dospěl k závěru, že v souladu se závěry sociálního šetření žalobce potřebuje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pomoc při celkem čtyřech základních životních potřebách, a to při mobilitě, péči o zdraví, osobních aktivitách a péči o domácnost. Ostatní základní životní potřeby s využitím běžně dostupných facilitátorů zvládá v přijatelném standardu. Posudkový lékař uzavřel, že žalobce je osobou starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách považuje za závislou Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I – lehká závislost. Následně na základě posudku posudkového lékaře bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí, kterým bylo rozhodnuto o poskytování příspěvku na péči ve výši 880 Kč měsíčně od února 2024.

28. Proti prvostupňovému rozhodnutí podal žalobce odvolání, v němž namítal, že kromě uznaných základních životní potřeb rovněž samostatně nezvládá základní životní potřeby oblékání a obouvání, stravování, výkon fyziologické potřeby a tělesnou hygienu. K oblékání a obouvání uvedl, že se nedokáže sám obléknout kvůli slabosti a nedostatečné koordinaci nohou a kvůli bolesti ramene. Nedokáže se postavit, zůstat stát a zároveň si obléknout kalhoty a inkontinenční kalhotky. Nezvládne si oblékat a svlékat trička a košile, protože nemá sílu, nezapne si košili. Neoblékne si sám ponožky a boty, protože se nemůže ohnout a zvedat nohy. K výkonu fyziologické potřeby namítal, že není schopen se očistit po velké potřebě. Nosí inkontinenční kalhotky kvůli úniku moči, jinak chodí na toaletu, ale kvůli slabosti nohou někdy není schopen dostat se na toaletu včas ani k výkonu velké potřeby, pak jej musí očistit a vyprat mu oblečení manželka. Na toaletě má nainstalovanou bidetovou spršku, očistu a výměnu inkontinenčních kalhotek mu provádí manželka. Ke stravování uvedl, že si nemůže připravit jídlo, vezme si chleba a namaže si ho, ale je pro něj těžké si vzít talíř s jídlem a odnést si jej z kuchyně do pokoje. Může si vybrat nápoj, nalít vodu do sklenice, ale není schopen si připravit kávu a odnést ji do jiné místnosti, aniž by ji rozlil. K základní životní potřebě tělesné hygieny uvedl, že si zvládá umýt obličej, vyčistit zuby, ale bez pomoci se neosprchuje, zejm. intimní partie a nohy. Má upravenou koupelnu – vanu nahradili sprchou se sedátkem a madlem. Sprchuje se v sedě, intimní partie mu umývá manželka, zatímco žalobce stojí a drží se madel. Manželka mu myje vlasy, holí jej, stříhá mu nehty a suší jej a aplikuje krémy. Dále žalobce v odvolání uvedl, že se dříve staral o zahradu, topení, úklid sněhu a opravy v domě, ale nyní to už nemůže vykonávat a musí to zastat manželka. Dne 25. 10. 2024 žalobce doplnil své odvolání. Uvedl a doložil lékařskými zprávami, že v září 2024 prodělal mozkový infarkt.
29. V rámci odvolacího řízení žalovaný požádal o posudek v souladu s ustanovením § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, posudkovou komisi v Ústí nad Labem. Posudková komise jednala dne 13. 11. 2024 v nepřítomnosti žalobce, neboť tento nebyl k jednání komise pozván. Posudková komise jednala ve složení MUDr. M. H. jako předseda, MUDr. H. H. – specializovaná lékařka v oboru interní lékařství, a Martina Vágnerová jako tajemnice a vypracovala posudek o zdravotním stavu žalobce. Posudková komise při vypracování posudku vycházela z posudkového spisu Okresní správy sociálního zabezpečení, spisu odvolacího orgánu, zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. P., lékařských zpráv MUDr. P. ze dne 22. 5. 2024, MUDr. S. ze dne 6. 5. 2024, MUDr. Ch. ze dne 6. 5. 2024 a ze dne 28. 3. 2024, MUDr. S. S. ze dne 8. 2. 2024, MUDr. H. ze dne 27. 8. 2024 a MUDr. R. ze dne 30. 9. 2024 a sociálního šetření a spisové dokumentace posudkové komise, zdravotní stav žalobce konzultovala se specializovanou lékařkou v oboru neurologie, MUDr. Ch. Posudková komise dospěla k závěru, že žalobce je osobou starší 18 let věku závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II – středně těžká závislost, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopen zvládat pět základních životních potřeb, a to mobilitu, stravování, péči o zdraví, osobní aktivity a péči o domácnost. Posudková komise popsala, že žalobce je polymorbidní s povšechnou aterosklerózou s postižením tepen dolních končetin, má asymptomatickou stenózu vnitřních krkavic oboustranně, je po rekanalizaci cévního řečiště dolních končetin. Dále má popisovanou demineralizaci skeletu s kompresivní frakturou

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

obratle Th12 bez paretického postižení končetin. Dlouhodobě je léčen pro bolestivý syndrom bederní bez motorického oslabení dolních končetin, v anamnéze je dále přítomen Parkinsonův syndrom. Žalobce dle zdravotní dokumentace dále trpí diabetem druhého typu dostatečně kompenzovaným inzulinem, dále trpí inkontinencí. Ostatní jeho somatická onemocnění jsou léčbou kompenzovaná a stabilní. Dne 23. 9. 2024 prodělal mozkový infarkt bez paretického postižení končetin, s odeznělou afázií a s přetrvávající lehkou až střední dysartrií s pokračující logopedickou péčí a rehabilitací. Nově u něj byla diagnostikována anémie mírného stupně. Na pohybovém ústrojí nemá deklarované těžké funkční deficity, a to ani z neurologického hlediska. Nemá deklarované závažné smyslové ani orientační postižení s funkčním dopadem na orientaci. Posudková komise se neztotožnila se závěrem posudkového lékaře Institutu posuzování zdravotního stavu ve vztahu k hodnocení zvládnání výkonu základní životní potřeby stravování.

30. K základní životní potřebě komunikace, jejíž hodnocení žalobce sporoval, posudková komise uvedla, že u žalobce nebyla prokázána praktická nebo úplná nevidomost obou očí, praktická nebo úplná hluchota, těžké formy hluchoslepoty nebo poruchy řeči, střední, těžká nebo hluboká mentální retardace, středně těžká nebo těžká demence, či jiné těžké postižení s prokazatelnými dlouhodobými těžkými poruchami komunikace. Dle posudkové komise ze zdravotní dokumentace vyplývá, že žalobce byl schopen se dorozumět mluvenou řečí a neztratil schopnost psát. Nemá potřebu písemné komunikace, podpis zvládne, ke komunikaci využívá mobilní telefon.
31. K základní životní potřebě oblékání a obouvání posudková komise uvedla, že nezvládnání nelze uznat z důvodu absence těžké poruchy funkce horních i dolních končetin, zraku a duševních schopností. Není medicínský důvod pro nezvládnání výběru vhodného oblečení, rozpoznání rubu a líce, správné vrstvení, oblékání, obouvání, svlékání a zouvání eventuálně s využitím kompenzačních pomůcek. Nemá poruchu stojné funkce obou končetin, anatomické nebo funkční ztráty horních končetin se ztrátou úchopové funkce, nemá těžkou duševní poruchu spojenou se sociální dezintegrací.
32. K základní životní potřebě tělesné hygieny posudková komise uvedla, že žalobce nemá těžkou poruchu funkce končetin, ztrátu zraku ani ztrátu duševních kompetencí bránící k provedení celkové hygieny. Je schopen se umýt u umyvadla, manipulovat s baterií, pečovat o ústní dutinu, učesat se. Je schopen tuto potřebu vykonávat za pomoci různých pomůcek, např. přidržovacích madel a sedáku. Dále posudková komise uvedla, že pomoc se vstupem a výstupem ze sprchy a dohled k vyloučení rizika pádu nejsou posudkově rozhodné.
33. K základní životní potřebě výkonu fyziologické potřeby posudková komise uvedla, že nebyla prokázána anatomická nebo funkční ztráta úchopové schopnosti obou končetin, anatomická nebo funkční ztráta jedné nebo obou dolních končetin, ani duševní onemocnění spojené se sociální dezintegrací. Potřebu zvládá samostatně včetně očištění, používá inkontinenční pomůcky, je schopen si vyměnit plenkové kalhotky, jinak chodí na toaletu samostatně a očištění provede zcela samostatně.
34. K odvolacím námitkám žalobce posudková komise uvedla, že ve zdravotní dokumentaci nebyly deklarovány degenerativní změny na kloubech a jiné závažné duševní onemocnění. Nálezy doložené v průběhu odvolacího řízení nedeklarují změnu zdravotního stavu ve smyslu zhoršení. Zjištěný rozsah duševních, mentálních a tělesných funkcí žalobce je dostatečný k pravidelnému zvládnání uvedených základních životních potřeb v přijatelném standardu, případně za použití facilitátorů. Dále posudková komise uvedla, že nelze Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

předpokládat zlepšení funkčních schopností žalobce, proto je kontrolní lékařská prohlídka bezdůvodná.

35. Žalobce následně žalovanému zaslal vyjádření ze dne 3. 12. 2024 k posudku posudkové komise, v němž uvedl, že posudková komise nevzala v úvahu, že žalobce nezvládá základní životní potřebu mobility a v důsledku toho není schopen zvládat ani ostatní namítané potřeby. Rozporoval závěry posudkové komise, že neexistuje medicínský důvod k nezvládání potřeb oblékání obouvání, tělesné hygieny a výkonu fyziologické potřeby. Dochází u něj k poruše stejné funkce dolních končetin, nemůže vstát bez ztráty rovnováhy, po mozkové mrtvici (pozn. soudu: k níž došlo v průběhu správního řízení) používá chodítka i uvnitř domu. Nezvládá se oblékat, svlékat, obouvat a zouvat. Nezvládne se bez pomoci osprchovat, i když má ve sprchovém koutě nainstalovanou lavici. Nezvládá se holit. Není schopen se vyprázdnit a očistit, i správné sezení na toaletě je pro něj výzvou, nedokáže si vyměnit inkontinenční kalhotky a natáhnout tepláky.
36. Na základě výše uvedeného závěru posudkové komise vydal žalovaný napadené rozhodnutí.
37. Soud na tomto místě konstatuje, že pokud jde o správnost zjištěného zdravotního stavu žalobce, jedná se o odbornou medicínskou otázku, kterou nemůže soud a v zásadě ani správní orgán sám posoudit pro nedostatek odpovídající odborné kvalifikace, a proto se musí spoléhat na posudky předkládané k tomu kvalifikovanými odborníky – tj. posudkovými lékaři. Z tohoto důvodu tedy posuzuje zdravotní stav žadatelů v řízení, jehož výsledek na takovém posouzení závisí, v prvním stupni posudkový lékař a v odvolacím řízení posudková komise žalovaného. Jedná se o specifickou formu správní činnosti, jejímž hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. V rozsudku ze dne 1. 2. 2022, č. j. 1 Ads 482/2020-33, Nejvyšší správní soud uvedl, že správní řízení ve věci příspěvku na péči se vyznačuje tím, že rozhodující důkaz představuje odborný posudek o zdravotním stavu a závislosti žadatele na pomoci jiné osoby.
38. Posouzení stupně závislosti osoby pro účely rozhodování o příspěvku na péči v řízení v prvním stupni i v řízení odvolacím musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách (tj. ze zdravotní dokumentace, sociálního šetření, případně z výsledků funkčních vyšetření či z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře), přičemž na výsledný lékařský posudek, který je v tomto řízení stěžejním důkazem, je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti (srov. viz rozsudek ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53). K tomu je možno dále odkázat např. na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 8. 12. 2021, č. j. 4 Ads 184/2021-30, v němž bylo konstatováno, že „v posudku takové odborné lékařské komise se přitom hodnotí nejenom celkový zdravotní stav účastníka řízení, nýbrž se v něm zaujímají i posudkové závěry ohledně splnění v zákoně stanovených kritérií pro přiznání dávky či průkazu osoby zdravotně postižené. Tento posudek je tedy ve správním a následně v přezkumném soudním řízení stěžejním důkazem, na nějž je soud při nedostatku odborné erudice odkázán, a proto je zapotřebí klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost. Posudek lze však považovat za úplný a přesvědčivý jen v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným žalobcem a tyto své posudkové závěry jednoznačně a konkrétně zdůvodní. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku způsobující jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost přitom nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebnou odbornou erudici (srov. rozsudky NSS ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48; ze dne

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

25. 11. 2003, č. j. 5 Ads 42/2003-61, č. 511/2005 Sb. NSS, nebo ze dne 9. 2. 2006, č. j. 6 Ads 25/2004-58)“. V kontextu naplnění výše zmíněných požadavků lze dále poukázat na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 6. 2019, č. j. 8 Ads 331/2018-37, ze kterého plyne, že „aby byl posudek jednoznačný, úplný a přesvědčivý, je třeba, aby se vypořádával se všemi relevantními podklady 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)“.

39. Splnění požadavku úplnosti a přesvědčivosti posudku musí vyhodnotit jak správní orgán před vydáním rozhodnutí, tak krajský soud při přezkumu takového rozhodnutí. Výsledný posudek (včetně případných doplnění) tedy sice podléhá hodnocení a jeho správnost není nikterak presumována, ale je přezkoumatelný pouze omezeně, neboť soud nedisponuje potřebnými odbornými znalostmi (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 6. 2019, č. j. 8 Ads 331/2018-37). Nenaplnění výše uvedených požadavků je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Na danou judikaturu navazuje i další judikatura Nejvyššího správního soudu, který např. v rozsudku ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25, judikoval: „V řízení o nároku na příspěvek na péči podle zákona o sociálních službách je povinností odvolacího správního orgánu žádat po posudkové komisi doplnění posudku, pokud posudková komise postavila své hodnocení na rozporných podkladech, aniž by rozpory sama odstranila nebo vysvětlila. Tak tomu může být v případě, že se objeví rozpor mezi výsledkem šetření sociálního pracovníka a názorem posudkové komise, aniž by posudková komise sama provedla vlastní přešetření zdravotního stavu žadatele o příspěvek na péči.“
40. V návaznosti na shora uvedené skutečnosti soud považuje za nutné zdůraznit, že za zvládnuté se považují i takové základní životní potřeby, které jsou osobou zvládnuty v přijatelném standardu za pomoci různých kompenzačních pomůcek (francouzské hole, brýle, naslouchadla). Tento přijatelný standard však neznamená to samé jako zvládání základních životních potřeb zcela zdravým a ničím neomezeným jedincem. Snížená kvalita výkonu některých základních životních potřeb tak nemůže založit nárok na příspěvek na péči.
41. Soud tedy k žalobním námitkám upozorňuje, že není oprávněn hodnotit zvládání základních životních potřeb žalobcem, nýbrž pouze to, zda je posudek posudkové komise ze dne 13. 11. 2024 přesvědčivý a úplný tak, aby nebylo pochyb o jeho objektivnosti a správnosti. Soud nemá ve věci pochyb o odbornosti komise a její způsobilosti hodnotit zdravotní stav žalobce podle právní úpravy příspěvku na péči. Z posudku je zřejmé, že se opíral o obsah spisu, výsledky sociálního šetření, lékařské nálezy odborných lékařů včetně těch, které žalobce předložil v průběhu odvolacího řízení a na které odkazoval v podané žalobě.
42. Ve vztahu k základní životní potřebě komunikace se posudková komise ztotožnila s prvostupňovým hodnocením této základní životní potřeby. Uvedla, že u žalobce nebyla prokázána praktická nebo úplná nevidomost obou očí, praktická nebo úplná hluchota, těžké formy hluchoslepoty nebo poruchy řeči, střední, těžká nebo hluboká mentální retardace, středně těžká nebo těžká demence, či jiné těžké postižení s prokazatelnými dlouhodobými těžkými poruchami komunikace. Žalobce je schopen číst a psát, dorozumívá se mluveným slovem a používat mobilní telefon. Soud se s tímto hodnocením ztotožňuje. Soud nepřehlédl, že již podle záznamu ze sociálního šetření ze dne 5. 2. 2024 žalobce verbální komunikaci zvládal, stejně jako čtení a psaní. Ze správního spisu vyplývá, že žalobce prodělal v září 2024

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

mozkovou mrtvici (mozkový infarkt), v důsledku kterého došlo k dočasnému omezení vyjadřovacích schopností a žalobce byl odeslán na logopedii a na rehabilitaci. Dle poznatků posudkové komise u žalobce není dána ani po této události úplná ztráta schopnosti komunikace. Skutečnost, že u žalobce přetrvává vada řeči, jak žalobce namítal, ovšem při zachování přiměřené srozumitelnosti řeči nemůže mít samo o sobě za následek nezvládání této základní životní potřeby v přijatelném standardu. Posudková komise dále popsala, že žalobce neztratil úchopovou funkci dominantní ruky, rovněž jeho mentální schopnosti mu umožňují psát. Proto skutečnost, že žalobce píše velmi pomalu sice svědčí o snížené kvalitě písemného projevu, avšak neznamená nezvládání výkonu základní životní potřeby komunikace v přijatelném standardu. Námitku žalobce stran hodnocení této základní životní potřeby proto soud neshledal důvodnou.

43. K základní životní potřebě oblékání a obouvání posudková komise uvedla, shodně jako posudkový lékař v prvoinstančním řízení, že žalobce tuto základní životní potřebu zvládá, neboť u něj nebyly zjištěny anatomické nebo funkční ztráty končetin, praktická či úplná nevidomost obou očí či těžká duševní porucha spojená se sociální dezintegrací, která by znemožňovala schopnost oblékání a obouvání. Posudková komise neshledala medicínský důvod, pro který by žalobce nebyl schopen tuto potřebu vykonávat v přijatelném standardu s případným použitím facilitačních pomůcek. Posudková komise však nijak nevysvětlila rozpor svých závěrů s údaji uvedenými v sociálním šetření a nevypořádala ani odvolací námitky žalobce stran hodnocení této potřeby. Dle záznamu ze sociálního šetření je žalobce schopen si oblečení sám vybrat, ale s oblékáním mu pomáhá manželka, špatně nasouvá ruce do triček a mikin, neohne se k ponožkám, kalhoty si relativně nasouká, knoflíky, zipy i tkaničky by nakonec asi zvládl. V podaném odvolání žalobce (pozn. soudu: ještě v době předtím, než utrpěl mozkový infarkt) uvedl tvrzení podstatně odlišná oproti tomu, co uvedl při sociálním šetření. Namítal, že se nedokáže sám obléknout, nedokáže se postavit, zůstat stát a zároveň si obléknout kalhoty a inkontinenční kalhotky, nezvládne si oblékat a svlékat trička a košile, nezapne si košili, neoblékne si sám ponožky a boty, a to kvůli slabosti a nedostatečné koordinaci nohou, bolesti ramene a neschopnosti ohnout a zvedat nohy. Soud je toho názoru, že i přesto, že žalobce v průběhu správního řízení poskytoval správním orgánům odlišná a částečně i vzájemně rozporná tvrzení, měla se posudková komise s těmito tvrzeními v posudku vypořádat. Posudková komise však uvedla, že pro nezvládání této potřeby neshledala medicínský důvod, žalobce v posudku vyjmenované dílčí aktivity samostatně zvládá a že tento její závěr je v souladu se sociálním šetřením. Tento závěr je však zjevně nepravdivý už jen proto, že žalobce od samého počátku tvrdil, že mu při oblékání asistuje jeho manželka, rozpor se záznamem o sociálním šetření je tak naprosto zřejmý. Posudková komise dále uvedla, že žalobce je schopen tuto potřebu zvládat i s případným využitím facilitačních pomůcek, v posudku se však vůbec nevypořádala s tím, že žalobce již dostupné facilitátory používá a přesto tvrdí, že potřebu nezvládá. Jestliže žalobce využil možnosti facilitace v podobě výběru volného oblečení bez zipů, knoflíků a vázání, výběru obuvi bez vázání, oblékání a obouvání vsedě, navlékače ponožek apod., měla se posudková komise zabývat otázkou, zda žalobce dostupné možnosti facilitace vyčerpal, a zda je při využití všech dostupných možností facilitace schopen potřebu v přijatelném standardu samostatně vykonávat, či (i přes vyčerpání všech běžných a žalobci dostupných možností) nikoli. Soudu se proto závěry posudkové komise co do hodnocení zvládání této základní životní potřeby jeví jako neúplné a nepřesvědčivé. Námitku žalobce stran hodnocení této potřeby proto soud shledal důvodnou.

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

44. K namítané základní životní potřebě tělesná hygiena posudková komise vysvětlila, že u žalobce nebyla zjištěna smyslová postižení, anatomická nebo funkční ztráta dominantní horní končetiny nebo podstatné omezení funkce obou horních končetin různé etiologie, anatomická či funkční ztráta jedné nebo obou dolních končetin nebo jejich podstatné funkční omezení, ani natolik závažná duševní postižení, která by objektivně bránila zvládat jednotlivé úkony tělesné hygieny. Posudková komise neshledala medicínský důvod, pro který by žalobce nebyl schopen zvládat tuto základní životní potřebu. Soud nepovažuje závěr posudkové komise stran této základní životní potřeby za dostatečný. Stejně jako u předchozí potřeby, ani zde posudková komise neobjasnila rozpory svých závěrů se záznamem ze sociálního šetření, kdy v záznamu ze sociálního šetření je uvedeno, že žalobce holí manželka, kdežto v posudku posudková komise se posudková k holení vůbec nevyjádřila. Holení sice není každodenním nezbytným úkonem tělesné hygieny, avšak jedná se o jednu z dílčích aktivit podle přílohy vyhlášky, kterou měla posudková komise hodnotit a ve svých závěrech zohlednit. Posudková komise se pak nevypořádala s tvrzením žalobce (předneseným prvně až v podaném odvolání), že se nezvládá samostatně osprchovat, a to i přesto, že má k dispozici sprchový kout s madly a lavicovým sedátkem, a že manželka mu pomáhá se sprchovat nejen z důvodu eliminace rizika pádu, ale také z důvodu, že žalobce neudrží rovnováhu ve stoje, nezvedne nohy a neohne se, aby se umyl na zádech a spodní polovině těla. Posudková komise tak nepřednesla úplný a přesvědčivý závěr o tom, že tuto základní životní potřebu zvládá samostatně, který by zároveň vypořádal i odvolací námitky žalobce.
45. Hodnocení zvládání základní životní potřeby výkonu fyziologické potřeby posudkovou komisí je v příkrém rozporu se závěry ze sociálního šetření. V posudku posudková komise uvedla, že žalobce používá inkontinenční pomůcky, je schopen si vyměnit plenkové kalhotky, jinak chodí na toaletu samostatně a očistu provede zcela samostatně. Dle záznamu ze sociálního šetření však žalobci s výměnou inkontinenčních plen pomáhá manželka, očistu mu provádí manželka a on se přitom přidržuje stěn, protože místnost, ve které se nachází toaleta, je moc malá na to, aby zde mohl mít nainstalovaná držadla. Ze spisu dále vyplývá, že žalobce má k dispozici kompenzační pomůcku – bidetovou spršku k oplachu po velké potřebě, ale není schopen ji samostatně použít. I přes tyto rozpory posudková komise uvedla, že její závěry korespondují se záznamem ze sociálního šetření a odvolací námitky žalobce nejsou důvodné, aniž by podrobněji zdůvodnila, proč konkrétní aktivity hodnocené v rámci této potřeby považuje i přes tyto rozpory za zvládnuté, a tedy i potřebu jako takovou považuje za zvládnutou v přijatelném standardu. Proto soud námitky i ve vztahu k hodnocení této potřeby shledal důvodnými.
46. K dílčí námitce žalobce o nedostatku individualizace posudku posudkové komise, soud uvádí, že skutečnost, že posudková komise ve svém posudku cituje či parafrázuje zákonná ustanovení, znění vyhlášky či metodické pokyny, které vztahuje k případu žalobce a konfrontuje s nimi podklady pro zpracování posudku, neznamená, že posudek není individualizovaný. Těmito citacemi a parafrázemi posudková komise pouze představila kritéria, ze kterých vycházela, aby zdůvodnila, proč dospěla právě k takovým závěrům, jaké v posudku uvedla. Z posudku jasně vyplývá, že je zpracován k hodnocení zdravotního stavu právě žalobce, vychází z podkladů vztahujících se výhradně k osobě žalobce a jeho závěry jsou vztahovány k žalobci. Posudková komise zdravotní stav žalobce konzultovala se specialistkou v oboru neurologie, aby posudkové hodnocení přiléhavěji odráželo diagnózu žalobce. Námitku žalobce tak soud neshledal důvodnou.

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

47. K námitce žalobce, že se žalovaný nevypořádal se všemi lékařskými zprávami žalobce, soud poznamenává, že žalobce neuvedl, kterou konkrétní zprávu žalovaný opomněl zahrnout mezi podklady předané posudkové komisi pro zpracování posudku, potažmo které posudková komise měla vypořádat, ale neučinila tak. Ani neuvedl, případně se kterou lékařskou zprávou jsou závěry posudkové komise převzaté žalovaným v rozporu. Takto obecně formulovaný žalobní bod nelze pro jeho neurčitost vypořádat a případně shledat důvodným.
48. Na závěr soud shrnuje, že s ohledem na výše uvedené dospěl k závěru, že posudek ze dne 13. 11. 2024 sice formálně obsahuje všechny náležitosti, avšak jeho odůvodnění v části týkající se základních životních potřeb oblékání a obouvání, tělesné hygieny a výkonu fyziologické potřeby je nedostatečné pro neúplnost a nepřesvědčivost. Žalovaný pochybil, pokud se s takovým hodnocením spokojil, nežádal jeho doplnění a učinil posudek rozhodným podkladem pro vydání napadeného rozhodnutí. Žalovaný měl požadovat jeho doplnění co do vysvětlení odlišného hodnocení zvládání uvedených základních životních potřeb oproti poznatkům ze sociálního šetření a co do vypořádání se s odvolacími námitkami žalobce stran hodnocení jeho zdravotního stavu a jeho funkčních dopadů na schopnost zvládat výkon uvedených základních životních potřeb samostatně v přijatelném standardu. Lze tedy uzavřít, že skutkový stav, který vzal žalovaný za základ napadeného rozhodnutí, nebyl dostatečně zjištěn a neměl dostatečnou oporu ve správním spisu. V této skutečnosti spatřuje soud vadu řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s., neboť skutkový stav vyžaduje zásadní doplnění.
49. Soud vyhodnotil žalobu jako důvodnou a napadené rozhodnutí podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. pro vadu řízení zrušil. Soud současně v souladu s § 78 odst. 4 s. ř. s. rozhodl o vrácení věci žalovanému k dalšímu řízení, v němž bude podle § 78 odst. 5 s. ř. s. vázán právním názorem, který soud vyslovil v tomto zrušujícím rozsudku.
50. V dalším řízení žalovaný vyžádá doplnění posudku posudkové komise, ve kterém bude přesvědčivě vysvětleno, jaké konkrétní aktivity uvedené v příloze č. 1 vyhlášky žalobce zvládá a jaké nikoli a z jakého důvodu. Tyto aktivity pak musí být zohledněny v rámci hodnocení toho, jaké konkrétní funkční dopady má dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce na zvládání daných základních životních potřeb samostatně v přijatelném standardu. V doplnění posudku musí být zohledněny jednoznačně vymezené žalobci dostupné možnosti facilitace a zhodnoceno, zda žalobce zvládá výkon základních životních potřeb s facilitátory, které již využívá, nebo které by vzhledem ke svým možnostem a schopnostem účinně využívat mohl, v přijatelném standardu. V posudku musí být zohledněn záznam ze sociálního šetření a případné rozpory individuálně a přesvědčivě zdůvodněny, pouhé tvrzení, že sociální šetření bylo provedeno v souladu se sociálním stavem žalobce bez další konkretizace, je při zjevných rozporech mezi záznamem ze sociálního šetření a posudkovými závěry hrubě nedostačující. V posudku je nutné se vyjádřit k odvolacím námitkám žalobce stran hodnocení jeho zdravotního stavu a jeho funkčních dopadů na schopnost či neschopnost zvládat výkon základních životních potřeb. Vzhledem k nepřesným tvrzením žalobce v rámci sociálního šetření a v rámci jeho dalších písemných podání, odklonu posudkové komise od závěrů posudkového lékaře v prvostupňovém řízení, k mozkovému infarktu, který žalobce utrpěl v září 2024, a delšímu časovému odstupu, se soudu jeví vhodným, aby byl žalobce přizván k jednání posudkové komise a odborným členem posudkové komise vyšetřen, event. Lze uvažovat o novém (aktuálním) sociálním šetření. Žalovaný po doplnění posudku posudkové komise zhodnotí, zda posudek včetně Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

jeho doplnění obsahuje všechny náležitosti a zda je úplný, objektivní a přesvědčivý, poté ve věci znovu rozhodne.

51. Vzhledem ke skutečnosti, že soud shledal, že napadené rozhodnutí trpí vadou řízení, rozhodl ve věci v souladu s § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. bez jednání.
52. O nákladech řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 věty první s. ř. s. Úspěšný žalobce by měl právo na náhradu nákladů řízení. Protože však dle obsahu spisu žádné náklady účelně nevynaložil, bylo rozhodnuto, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení (výrok II. tohoto rozsudku).

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

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

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu

a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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

Ústí nad Labem 31. října 2025

Mgr. Lenka Havlíčková v.r.
samosoudkyně