



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyně Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci

žalobce: **D. D.**
zastoupen opatrovnící Mgr. M. D.,
proti
žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky**
sídlem 128 01 Praha 2, Na Poříčním právu 1

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 16. 1. 2025 č. j. MPSV-2025/14898-923, o
příspěvku na péči

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 16. 1. 2025 č. j. MPSV-2025/14898-923 **se zrušuje** a
věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhal zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalovaného, jímž bylo zamítnuto jeho odvolání proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky – Krajské pobočky v Ostravě ze dne 7. 6. 2024 č. j. 258965/2024/OOI, kterým bylo rozhodnuto přiznat žalobci příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně od prosince 2023. Rozhodnutí správního orgánu I. stupně žalovaný potvrdil.

Shodu s prvopisem potvrzuje J. V.

2. Žalobce uvedl, že žalovaný uznal, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládne celkem čtyři základní životní potřeby: b) orientace, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity a j) péče o domácnost. Dle názoru žalobce však nezvládá další základní životní potřeby: a) mobilita, c) komunikace, d) stravování, e) oblékání, obouvání, f) tělesná hygiena, g) výkon fyziologické potřeby.
3. Již v odvolání žalobce namítal, že důvody nezvládání nejsou fyzického charakteru, ale jsou způsobeny duševním onemocněním. Posudková komise MPSV (dále jen „PK“ nebo „posudková komise“) však jeho námitky neakceptovala.
4. **K základní životní potřebě mobilita namítal, že nezvládá:** 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; nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je. Mobilitu nezvládá především z následujících důvodů, je ovlivněno mozkové centrum řídící pohyb, psychosomatické stavy, žalobci chybí vnitřní pokyn mozku k vykonání potřebného následujícího kroku, potřebného k ukončení úkonu, vliv schizofrenie na kognitivní funkce a logické uvažování, plánování, organizaci, řešení problémů, flexibilní myšlení, chyba motorického řízení – mozek nepošle správný příkaz svalům.
5. **K základní životní potřebě komunikace uvedl, že nezvládá:** 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; používat běžné komunikační prostředky. Jako stěžejní důvody nezvládání této životní potřeby zdůraznil: nemluvnost, kognitivní poruchy spojené se schizofrenií mohou ovlivňovat udržování konverzace a porozumění složitým informacím, rozpor se znaleckým posudkem, míra kognitivních funkcí žalobce v oblasti chápání obsahu je omezená, není schopen rukou napsat sdělení, poznámky, text tak, aby byly čitelné, kombinace kognitivních, motorických a psychotických symptomů mu znemožňuje používat některé běžné komunikační prostředky.
6. Žalobce dále nezvládá základní životní potřebu stravování. Nezvládá: vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny; rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji; najíst se a napít; dodržovat stanovený dietní režim. Uvedené nezvládá, neboť žalobce nemá dostatečné duševní kompetence a trpí kognitivním deficitem, takže není sám schopen nachystat si „hotové“ jídlo a naservírovat si ho. Konzumuje potraviny ve stavu a ve velikosti a přímo z obalu, v jakém byly zakoupeny a vloženy např. do lednice. Má potíže s vyhodnocováním toho, co je nutno tepelně upravit. Napít se nemá potřebu, pokud by nebyl kontrolován, byl by dehydratovaný. Rozpor s psychologickým posudkem. Žalobce trpí závažnými kognitivními poruchami a těžkým narušením exekutivních funkcí, které znemožňují adekvátní příjem potravy.
7. **K základní životní potřebě oblékání a obouvání namítal, že nezvládá:** vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem; manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem. Základní životní potřebu obouvání a oblékání nezvládá, neboť psychologické vyšetření jasně popisuje kognitivní poruchy a těžké exekutivní deficity, které mu znemožňují samostatně se

oblékat a obouvat odpovídajícím způsobem. Žalobce má narušené základní hygienické a sociální návyky.

8. Žalobce nezvládá ani základní životní potřebu tělesnou hygienu. Jako stěžejní důvody nezvládání této životní potřeby uvedl poruchu exekutivních funkcí – není si schopen sám od sebe uvědomit nutnost pravidelné hygieny, nevnímá svůj pach ani stav svého těla. Ztráta hygienických návyků – po hospitalizaci došlo k téměř úplnému vymizení pravidelné hygieny. Rituální chování – přehnaná ústní hygiena, ale současně ignorování tělesné čistoty. Zavádějící vnímání reality – odmítá hygienu pod dohledem a považuje se za dostatečně čistého i ve chvíli, kdy zapáchá.
9. **K základní životní potřebě výkon fyziologické potřeby namítal, že ji nezvládá z těchto důvodů:** Porucha vnímání tělesných signálů – není vždy schopen rozpoznat, kdy má jít na WC. Nesprávné hygienické návyky po vykonání potřeby – nepoužívá hygienické pomůcky, místo toho se osprchuje. Nezvládání následné péče o prádlo – po osprchování si vezme zpět stejné spodní prádlo, přestože je viditelně znečištěné. Exekutivní dysfunkce – není schopen si zapamatovat a aplikovat základní hygienické postupy.
10. Posudková komise nesprávně ignorovala výstupy sociálního šetření, které naopak objektivně potvrzuje závažnost omezení žalobce při zvládání základních životních potřeb. Tím došlo k zásadnímu pochybení v posuzovacím procesu.
11. Žalobce taktéž namítal extrémní nepoměr mezi zdravotními náklady a přiznaným stupněm závislosti. Podrobně popsal své reálné náklady na péči.
12. Závěrem žalobce konstatoval, že žalovaný nedostatečně odůvodnil své rozhodnutí. Posudková komise se nevypořádala s argumenty v odvolání a nebyly zohledněny důkazy (psychiatrické zprávy), jde tedy o porušení zásady úplného a objektivního posouzení zdravotního stavu žalobce.
13. Žalovaný v písemném vyjádření navrhl zamítnutí žaloby. Shrnul průběh správního řízení, citoval z posudku PK MPSV a z napadeného rozhodnutí, odkázal rovněž na příslušnou právní úpravu. Žalovaný konstatoval že z posudku je zřejmé z čeho posudková komise při jeho vypracování vycházela, jak podklady a jí samotnou zjištěné skutečnosti hodnotila. Posudek dle žalovaného lze považovat za úplný, celistvý a přesvědčivý. Z dokumentace žalobce vyplývá, že rozumové schopnosti jsou v pásmu průměru, kognitivní funkce jsou narušeny zejména v oblasti exekutivních schopností a pozornosti, jinak je orientovaný, kooperující, řeč je adekvátní, nemá smyslové ani tělesné postižení. Aktuální stav se jeví na medikaci kompenzovaný. Náhled je ve formální rovině, bludná rezidua trvají, aktuálně nemají zásadní vliv na jednání žalobce. V rámci druhé hospitalizace byl žalobce léčen v otevřeném režimu.
14. Krajský soud v souladu s § 75 odst. 1 a 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) přezkoumal napadené rozhodnutí žalovaného v mezích žalobních bodů, včetně řízení, které předcházelo jeho vydání, dle skutkového a právního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
15. Ze správních spisů zjistil krajský soud následující skutečnosti. Rozhodnutím Úřadu práce ČR ze dne 7. 6. 2024 č. j. 258965/2024/OOI byl žalobci přiznán příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně od prosince 2023. Podkladem rozhodnutí byl posudek posudkové Shodu s prvopisem potvrzuje J.V.

lékařky Institutu posuzování zdravotního stavu, podle něhož se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je paranoidní schizofrenie – stav po 2. hospitalizaci v PNO, 1. hospitalizace v PNO od července 2022 do prosince 2023. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce není schopen zvládat čtyři základní životní potřeby, a to b) orientace, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity a j) péče o domácnost a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby. Správní orgán I. stupně uvedl, že žalobce splňuje podmínky § 4 zákona o sociálních službách a podle § 8 odst. 2 uvedeného zákona je považován za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. – lehká závislost.

16. Součástí spisu je záznam ze sociálního šetření pro účely řízení příspěvku na péči ze dne 22. 3. 2024, v němž je uvedeno, že rozhovor byl veden s matkou žalobce, která je jeho opatrovníkem. Žalobce je příjemcem invalidního důchodu pro třetí stupeň invalidity, je svobodný. Není schopen udržovat a navazovat sociální vztahy. Po dlouhodobém pobytu v PN Opava je v domácí péči. Dle opatrovníka léčba nepřinesla očekávané zlepšení, změnili psychiatra. Následně se matka žalobce ke každé konkrétní základní životní potřebě a uvedla, co a jak žalobce zvládá či nezvládá.
17. Proti rozhodnutí Úřadu práce ČR – Krajské pobočky v Ostravě ze dne 7. 6. 2024 podal žalobce odvolání, o němž rozhodl žalovaný nyní napadeným rozhodnutím ze dne 16. 1. 2025, odvolání žalobce zamítl a rozhodnutí správního orgánu I. stupně potvrdil. Žalovaný jako odvolací správní orgán si vyžádal posouzení zdravotního stavu žalobce Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR. Z obsahu spisu plyne, že je v něm založeno psychologické vyšetření ze dne 21. – 22. září, část znaleckých posudků z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie ze dne 8. 11. 2022 a 11. 3. 2024.
18. Z posudku Posudkové komise MPSV ze dne 10. 12. 2024 se podává, že žalobce jednání posudkové komise nebyl přítomen. Posudková komise zasedala ve složení MUDr. J. B., MUDr. M. T. – odbornost psychiatrie a tajemnice Bc. T. E. Posudek obsahuje výčet podkladové dokumentace, z níž posudková komise vycházela, dále diagnostický souhrn, v němž se konstatuje, že u žalobce se jedná o paranoidní schizofrenii – stav po druhé hospitalizaci v Psychiatrické nemocnici Opava. V posudku jsou rovněž zjištěny ze stěžejních lékařských nálezů a ze sociálního šetření. Ze zkoumaných základních životních potřeb žalobce dle PK MPSV samostatně v přijatelném standardu ani s běžnými facilitátory pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nezvládne celkem čtyři základní životní potřeby: b) orientace, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity, j) péče o domácnost.
19. K mobilitě posudková komise uvedla, že mobilita se neposuzuje ve vztahu k postižení smyslu a mentálního či duševního postižení, toto je zahrnuto a hodnoceno v základní životní potřebě orientace. Za neschopnost mobility se nepovažuje chůze, kterou je osoba schopna zvládnout každodenní pohyb po bytě třeba s přidržováním nábytku, mimo byt a mimo bydliště za pomoci opěrných pomůcek event. chodítka. Dále se za neschopnost nepovažuje pohyb krok za krokem i s přerušováním zastávkami v dosahu alespoň 200 metrů, a to i po nerovném terénu, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru a dolů. V doložené dokumentaci nejsou uvedeny těžká postižení až úplná ztráta funkce obou dolních končetin – anatomické ztráty, těžké parézy a plegie obou dolních končetin. Dolní končetiny neztratily svoji funkci – plní funkci opěrnou i dynamickou, u žalobce není dokumentována

Shodu s prvopisem potvrzuje J.V.

těžká porucha funkce a ani ztráta funkce dolních končetin brání chůzi s využitím facilitačních pomůcek. Za potřebu pomoci nebo dohledu druhé osoby při mobilitě nelze považovat doprovod při vycházce z důvodu zvýšení bezpečnosti pro běžné riziko pádu a ke zvýšení bezpečnosti v hromadné dopravě. V sociálním šetření ze dne 22. 3. 2024 je uvedeno, že je žalobce mobilní bez opory, ale venku se pohybuje vždy v doprovodu opatrovníka, je schopen v doprovodu cestovat MHD. Doprovod je zohledněn v základní životní potřebě orientace. Žalobce zvládá vstávání a usedání, stoj, zaujímat a měnit polohy, pohybovat se krok za krokem, popřípadě i přerušováním zastávkami, v bytě a běžném terénu v dosahu alespoň 200 metrů, a to i po nerovném terénu, otevírat a zavírat dveře, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových a používat je. PK hodnotila aktivity základní životní potřeby mobilita jako přiměřeně zvladatelné v přijatelném standardu.

20. K základní životní potřebě komunikace posudková komise konstatovala, že v doložené dokumentaci není uvedeno, že by žalobce nebyl schopen řádně přijímat a vytvářet smysluplné mluvené a písemné zprávy a srozumitelnou řeč ani za použití pomůcek (sluchadla, brýle). Nejedná se u něj o obrnu vratných nervů, tracheostomii, kanylonosičství s následnými poruchami fonace, těžkou poruchu artikulace s nesrozumitelnou řečí. Žalobce rozumí základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům. Je schopen podpisu a zhoršeného písemného projevu. Mobilní telefon by měl být schopen ovládat v přijatelném standardu. V sociálním šetření ze dne 22. 3. 2024 je uvedeno, že nekomunikoval, jen se během sociálního šetření ukázal, nereagoval na pozdrav, odešel do svého pokoje, opatrovník uvedl, že i s ním komunikuje minimálně, na otázky odpoví jednoslovně, případně krátkou jednoduchou větou, přání neprojeví. Z posudkově medicínského hlediska není důvod k nezvládnutí této základní životní potřeby v přijatelném standardu, neboť u žalobce nebyl prokázán středně těžký, těžký nebo zvlášť těžký kognitivní deficit, při medikaci je stav přiměřeně stabilizován, dle psychiatrického vyšetření z hospitalizace v PNO v únoru 2024 byl kompletně orientován všemi kvalitami, schopen podpisu – v dokumentaci nalezen podpis – čitelný a úhledný. Nejedná se u něj o sociální dezintegraci, čte knihy s PC tematikou, na PC se učí sám němčinu. Žalobce se srozumitelně zvládá vyjadřovat 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 a zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky. PK MPSV hodnotila aktivity základní životní potřeby komunikace jako přiměřeně zvladatelné v přijatelném standardu.

21. Následně PK u stravování uvedla, že v doložené zdravotnické dokumentaci nejsou uvedeny anatomické nebo funkční ztráty obou horních končetin, nejsou popsány těžké parézy či plegie, nejedná se o ztrátu úchopové schopnosti rukou, není výrazně porušena jemná motorika obou rukou, u žalobce se nejedná o úplnou či praktickou nevidomost obou očí, těžké duševní poruchy spojené se sociální dezintegrací, kdy jsou narušeny stravovací stereotypy. Stravu není nutné přenášet na delší vzdálenosti, v kuchyni lze zajistit místo ke konzumaci, stravu lze přesunout po stole. K přemístění na krátkou vzdálenost lze použít facilitační pomůcku např. servírovací stolek. Taktéž lze na převoz stravy použít invalidní vozík. V doložené dokumentaci není uvedena nutnost přijímání stravy žaludeční nebo jinou

Shodu s prvopisem potvrzuje J.V.

sondou. Celodenní příprava stravy, nápojů, a manipulace s předměty denní potřeby je zohledněna v péči o domácnost. V sociálním šetření ze dne 22. 3. 2024 je uvedeno, že žalobce si není schopen sám připravit ani jednoduché jídlo, není schopen si jídlo ohřát, sám se najít. Je schopen sebesycení připraveného pokrmu, jelikož se u něj nejedná o sociální dezintegraci, není posudkově medicínský důvod, proč by si nedokázal připravit jednoduchý pokrm, naservírovat, naporcovat. Žalobce si zvládá ke konzumaci vybrat 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 na místo konzumace. PK MPSV hodnotila aktivity základní životní potřeby stravování jako přiměřeně zvladatelné v přijatelném standardu.

22. K oblékání a obouvání posudková komise došla k závěru, že v doložené zdravotnické dokumentaci nejsou uvedeny anatomické nebo funkční ztráty obou horních končetin, nejsou popsány těžké parézy či plegie, nejedná se o ztrátu úchopové schopnosti rukou, není výrazně porušena jemná motorikou obou rukou, nejedná se o úplnou či praktickou nevidomost obou očí, těžké duševní poruchy spojené se sociální dezintegrací. U žalobce se nejedná o anatomické či funkční ztráty dolních končetin, těžké parézy či plegie. Nejde u něj o těžké funkční postižení páteře s celkovým ztuhnutím a omezením exkurzí hrudníku. V sociálním šetření je uvedeno, že je nesoběstačný, opatrovník mu oblečení připravuje, žalobce se sám neobleče, jednotlivé úkony provádí na pokyn, je třeba hlídat vrstvení, nemění si prádlo, zvládne zapnout knoflíky a zipy, obouvá se sám. U žalobce nebyl prokázán těžký kognitivní deficit či sociální dezintegrace, má přiměřené duševní schopnosti k oblékání a obouvání. Žalobce si zvládá vybrat oblečení a obutí přiměřené okolnostem, rozeznat rub a líc, správně vrstvit, oblékat se, obouvat, svlékat a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem. PK hodnotila aktivity základní životní potřeby oblékání a obouvání jako přiměřeně zvladatelné v přijatelném standardu.

23. K tělesné hygieně posudková komise uvedla, že za neschopnost tělesné hygieny se nepovažuje preventivní přítomnost druhé osoby z důvodu posílení a vyloučení případného rizika pádu. Za neschopnost tělesné hygieny se nepovažuje používání facilitačních pomůcek – sedátko na vanu, madla v koupelně, židlička ve sprchovém koutu, protiskluzová podložka. Žalobce je schopen měnit pozice svého těla, přemísťovat se ze sedu do stoje, přesedávat z místa na místo, má zachovalou schopnost úchopu a přidržování se, nejsou výrazně omezeny rozsahy pohybů horních končetin parézy a plegie oboustranně-je předpoklad, že svede i celkovou hygienu ve sprchovacím koutu či ve vaně s příslušným facilitátorem (sedák, madlo, protiskluzná podložka). V sociálním šetření ze dne 22. 3.2024 je uvedeno, že ztratil hygienické návyky, nechce provádět hygienu, matka se snaží o celkovou hygienu 1x týdně, sám od sebe neprovede. Z posudkově medicínského hlediska je schopen provádět celkovou hygienu, nejedná se o těžký kognitivní deficit a sociální dezintegraci, případné připomínání se nezohledňuje. Zvládá použít hygienické zařízení, dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se. PK hodnotila aktivity základní životní potřeby tělesná hygiena jako přiměřeně zvladatelné v přijatelném standardu.

24. K základní životní potřebě výkon fyziologické potřeby posudková komise uvedla, že v doložené dokumentaci není uvedena anatomická nebo funkční ztráta úchopové schopnosti obou rukou, anatomická ztráta jedné nebo obou dolních končetin, nejde o těžké duševní

Shodu s prvopisem potvrzuje J.V.

postižení spojené se ztrátou sociální dezintegrace. Ze sociálního šetření plyne, že žalobce si na WC zajde, občas trpí močovou inkontinencí, očistu neprovádí dostatečně. Z posudkově medicínského hlediska však nelze hodnotit dokonalost či nedokonalost očisty, neboť žalobce může použít vlhčený toaletní papír, bidet apod. Žalobce zvládá včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky. PK hodnotila aktivity základní životní potřeby výkon fyziologické potřeby jako přiměřeně zvladatelné v přijatelném standardu.

25. V závěru posudková komise konstatovala, že nejde o osobu starší 18 let věku, která se podle ustanovení § 8 odst. 2 písm. d), c) nebo b) zákona o sociálních službách považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV, III nebo II, jde o osobu starší 18 let věku, která se podle ustanovení § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost).
26. Podle § 7 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen zákon 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.
27. Podle § 7 odst. 2 zákona o sociálních službách, nárok na příspěvek má osoba uvedená v § 4 odst. 1, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8, pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká nebo asistent sociální péče uvedený v § 83 nebo poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb podle § 85 odst. 1, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nebo dětský domov, anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu; nárok na příspěvek má tato osoba i po dobu, po kterou je jí podle zvláštního právního předpisu poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace.
28. Podle ustanovení § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby, b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb, c) stupni III (těžká závislost) jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb, d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb, a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.
29. Podle § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách, při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby: a) mobilita, b) orientace, c) komunikace, d) stravování, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, g) výkon fyziologické potřeby, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity, j) péče o domácnost.
30. Podle ustanovení § 9 odst. 4 téhož zákona, při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na

Shodu s prvopisem potvrzuje J.V.

schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

31. Podle § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách, pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním 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.
32. Podle § 9 odst. 6 zákona o sociálních službách, bližší vymezení schopnosti zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis.
33. Krajský soud předepisuje, že při rozhodování o příspěvku na péči je zásadním a rozhodujícím důkazem posudek o závislosti osoby. Správní orgány mají při posuzování žádosti o příspěvek na péči jasně stanovená pravidla a meze, ve kterých se při svém rozhodování musejí pohybovat. V rámci posuzování stupně závislosti osoby na pomoci jiné fyzické osoby správní orgány vycházejí z příslušných posudků, v nichž je stanoveno, jakou ze základních životních potřeb osoba zvládá či nikoli; správním orgánům ani soudům nepřísluší činit medicínské závěry. U posudků je pak nutné, aby vyhověly kritériím stanovených v judikatuře Nejvyššího správního soudu na jejich úplnost a přesvědčivost (viz rozsudky NSS č. j. 5 Ads 80/2016-22, č. j. 5 Ads 254/2017-27 a mnohé další). Nejvyšší správní soud rovněž setrvale judikuje, že posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Výsledkem posouzení je potom odborný posudek, který je pro správní orgán stěžejním důkazem, a na který je správní orgán při nedostatku odborné erudice odkázán. Proto je třeba klást zvýšený důraz na jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost každého takového posudku. Tyto náležitosti posudek splňuje pouze v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným účastníkem řízení, výsledkům sociálního šetření a lékařským zprávám. Své závěry musí posudková komise náležitě podložit a odůvodnit. Je nezbytné, aby posudek obsahoval vysvětlení, jakým způsobem posudková komise hodnotila veškeré posudkové podklady, které z nich považovala za relevantní, příp. z jakého důvodu se od závěrů uvedených v některých z nich odchýlila. Posuzovaný zdravotní stav potom musí být popsán dostatečně jasně a přesně, aby nevystávaly žádné další pochybnosti. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, které způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, totiž správní orgán nemůže nahradit vlastní úvahou, pro niž nemá potřebnou odbornou erudici (viz např. rozsudek NSS č. j. 6 Ads 299/2014-25). Nenaplnění uvedených požadavků je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s.
34. V souladu s § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterážto je prováděcím právním předpisem a obsahuje bližší vymezení schopnosti zvládat základní životní potřeby, posudková komise

Shodu s prvopisem potvrzuje J.V.

musí posoudit zvládnutí dané životní potřeby skrze dílčí aktivity vymezené pro jednotlivé potřeby v příloze č. 1 vyhlášky (viz rozsudek NSS č. j. 4 Ads 68/2014-37). Nezvládnutí, byť jen jedné z vymezených aktivit, znamená nezvládnutí dané životní potřeby (§ 2a vyhlášky). Pokud správní orgán shledá neúplnost posudku, je namístě, aby v případě, že posudek nedá na některou dostatečnou odpověď, skutkový stav zjišťoval dále, dokud nebude zjištěn bez pochybností.

35. Na tomto místě je třeba rovněž zdůraznit, že za neschopnost zvládat základní životní potřeby se považuje stav, kdy životní potřebu nelze zvládnout v přijatelném standardu, jímž se rozumí zvládání životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby (§ 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky).
36. Posouzení schopnosti zvládat základní životní potřeby není intuitivní, ale vyplývá z objektivizovaných kritérií – příslušných dílčích aktivit základních životních potřeb. Jestliže v řízení o příspěvku na péči vzniknou pochybnosti o tom, zda je posuzovaný schopen zvládat určité dílčí aktivity základní životní potřeby, nepostačí pro zachování úplnosti, správnosti a přesvědčivosti posudku tyto pochybnosti rozptýlit paušálním tvrzením, že příslušnou základní životní potřebu posuzovaný zvládá. Naopak je nutné se detailně zabývat spornými dílčími aktivitami, a to doložit na zjištěném skutkovém stavu, zvládá-li je posuzovaný v přijatelném standardu (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 167/2015-27).
37. Krajský soud v posuzované věci dospěl k závěru, že posudková komise MPSV ČR v Ostravě vůbec nezohlednila požadavek § 2a vyhl. č. 505/2006 Sb., posuzovat zvládnutí žalobou namítaných základních životních potřeb skrze dílčí aktivity vymezené v příloze č. 1 citované vyhlášky. Žalobce v žalobě namítá, že kromě základních životních potřeb b) orientace, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity a j) péče o domácnost, které byly posudkovou komisí shledány jako jím nezvládané, nezvládá také základní životní potřeby a) mobilita, c) komunikace, d) stravování, e) oblékání, obouvání, f) tělesná hygiena, g) výkon fyziologické potřeby.
38. Krajský soud zhodnotil předmětný posudek PK MPSV ČR v Ostravě po stránce naplnění zákonných požadavků a dospěl k závěru, že ve vztahu k žalobou namítaným základním životním potřebám, které jsou vyjmenovány výše, posudková komise se bez bližšího zdůvodnění omezila toliko na konstatování o jejich zvládání, aniž by své závěry přezkoumatelným způsobem vysvětlila. Vůbec se nezabývala všemi aktivitami v rámci namítaných základních životních potřeb s ohledem na žalobcovy námitky uvedené v odvolání a s ohledem na dominantní postižení žalobce, a to paranoidní schizofrenii – stav po druhé hospitalizaci v Psychiatrické nemocnici Opava.
39. Jinými slovy řečeno posudková komise vůbec neprovedla žádný rozbor jednotlivých dílčích aktivit té, které základní životní potřeby na základě zjištěného skutkového stavu. Přezkoumatelné a podložené závěry absentují u všech sporných dílčích aktivit u namítaných základních životních potřeb. Posudek není dostatečně individualizovaný a nereaguje na

Shodu s prvopisem potvrzuje J.V.

konkrétní odvolací námitky. Soud opětovně zdůrazňuje, že u lékařských posudků je nutné, aby vyhověly kritériím kladeným na jejich úplnost a přesvědčivost a jednoznačnost.

40. Dále musí soud konstatovat, že v předmětné věci žalovaný nezauljal žádný postoj k odkazu žalobce na závěry rozsudku Okresního soudu v Novém Jičíně ze dne 9. 8. 2023 týkající se omezení svéprávnosti žalobce, který vycházel ze znaleckého posudku z oboru psychiatrie. Ve správním spise jsou založeny pouze části znaleckých posudků z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, č. 1180/2022 a č. 005016/2024. Bude na žalovaném, aby si obstaral jejich celé znění a předložil je i posudkové komisi (z posudku PK vyplývá, že tyto neměla k dispozici a nereagovala na ně).
41. Dle žalobce přiložené výsledky znaleckého posudku a psychologického vyšetření potvrzují schizofrenii žalobce a její dopad na kognitivní funkce. **Posudková komise se nikde ani nevypořádala s tím, že „nezvládání“ základních životních potřeb nemusí být jen z důvodu tělesného postižení, ale i z důvodu těžké duševní poruchy ovlivňující myšlení, orientaci, paměť a chování.**
42. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 6 Ad 25/2013-26).
43. Závěrem žalobce namítal extrémní nepoměr mezi zdravotními náklady a přiznaným stupněm závislosti. K tomu krajský soud jen podotýká, že daná otázka není předmětem napadeného rozhodnutí a řízení o nároku na příspěvek na péči. Tato námitka je tedy zcela mimoběžná, a tudíž nedůvodná.
44. Soud na základě výše uvedeného dospěl k závěru, že napadené rozhodnutí je nutno zrušit pro vady řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s.ř.s., neboť žalovaný vycházel z neúplného a nepřesvědčivého posouzení otázek zvládání základních životních potřeb v žalobě namítaných, tj. a) mobilita, c) komunikace, d) stravování, e) oblékání, obouvání, f) tělesná hygiena, g) výkon fyziologické potřeby a rozhodnutí je tak nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů. V dalším řízení bude třeba podstatným způsobem doplnit posudkové závěry, a to zejména tak, aby odpovídaly na všechny námitky žalobce a bylo z nich zřejmé, z jakých důvodů žalobce ve světle kritérií daných zákonem o sociálních službách a vyhláškou zvládá či nezvládá bez pomoci jiné osoby základní životní potřeby v žalobě namítané. Je třeba provést adekvátní porovnání rozsahu intenzity a náročnosti péče o žalobce s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé osobě téhož věku. Je třeba zdravotní stav žalobce posoudit ve všech souvislostech, tj. nejen fyzické schopnosti, ale i kognitivní a exekutivní funkce a jejich dopad na zvládání či nezvládání základních životních potřeb.

Shodu s prvopisem potvrzuje J.V.

45. Podle ustanovení § 60 odst. 1 s. ř. s. soud nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť podle obsahu spisu procesně úspěšnému žalobci žádné náklady v souvislosti s tímto řízením nevznikly.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí **lze** podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Brno, Moravské náměstí č. 6. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s.

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.

Ostrava 30. října 2025

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně