



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: M. M.
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-2025/14597-923,
o příspěvku na péči

takto:

I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 16. 1. 2025 č. j. MPSV-2025/14597-923 **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 žalobkyně domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalovaného, jímž bylo zamítnuto její odvolání proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky – Krajské pobočky v Ostravě č. j. 48853/2024/FMI ze dne 27. 6. 2024,

Shodu s prvopisem potvrzuje I. M.

kterým byl zamítnut návrh žalobkyně na změnu výše příspěvku na péči a bylo rozhodnuto poskytovat jí příspěvek na péči v původní výši 880 Kč měsíčně. Rozhodnutí správního orgánu I. stupně žalovaný potvrdil.

2. Žalobkyně uvedla, že trpí dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem s těžkým postižením pohybového aparátu více funkčních celků v kombinaci s morbidní obezitou a depresivním syndromem. Dlouhodobá nepříznivost zdravotního stavu a podstatné omezení funkčnosti pohybového aparátu je dominováno recidivujícím vertebrogenním algickým syndromem a multietážovou diskopatií páteřního sloupce s těžkou funkční poruchou L páteře. Dle nálezu z neurologické ambulance z 6. 2. 2025 byla vyhodnocena pokročilá osteochondróza v celé L páteři s výrazně sníženými degenerovanými disky a vakuovým fenoménem ve všech etážích: L2-L3 přítomny osteofyty s impresí přední stěny; L3-L4 pokročilá osteochondróza, dorzální potruze sledovaná osteofyty až 4 mm, s impresí reálného vaku; L4-L5 pokročilá osteochondróza, potruze až 5,4 mm s kompresí vaku; L5-S1 pokročilá osteochondróza s výrazně sníženým degenerovaným diskem s vakuovým fenoménem, hraniční potruze 4 mm. Komorbiditně je zdravotní stav zatížen coxartrozou I.-II. stupně, distální senzitivní polyneuropatií obou dolních končetin, distální senzomotorickou neuropatií n. mediani bilat těžkého stupně, chronickou venozní insuficiencí, se stavem po dekompresi levého karpálního tunelu, diabetem mellitem typu II. stupně na dietě, chronickým astma bronchiale, postcovidovým syndromem se zhoršením psychiky, mobility i chronických bolestí zad a nosných kloubů, kdy se léčí v Centru léčby bolesti pro silné chronické bolesti. Celoživotně bojuje s problémy vzhledem ke své tělesné hmotnosti a morbidní nadváze, kdy se jí nedaří zredukovat tělesnou hmotnost a opakovaně při nesčetných pokusech o snížení hmotnosti selhává. V bytě se pohybuje pomalou těžkopádnou šouravou chůzí, kdy je chůze prokazatelně lepší a stabilnější při pohybu o 2 francouzských holích; není schopna samostatně překonat schody do patra a z patra, není samostatně schopna přepravy městskou hromadnou dopravou. V terénu je značně limitována při svém pohybu, kdy dojde velmi rychle k naprostému fyzickému vyčerpání jejího organismu s podtržením projevů při chronickém astmatu a lokomoce musí být zajištěna prostřednictvím mechanického invalidního vozíku s asistencí průvodce.
3. Žalobkyně konstatovala, že dne 22. 3. 2022 bylo rozhodnuto o změně výše příspěvku na péči u její osoby a byla ji přiznána těžká závislost na péči jiné fyzické osoby a uznán III. stupeň příspěvku na péči ve výši 12 800 Kč od prosince 2021. Nezvládala 7 základních životních potřeb: mobilita, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, osobní aktivity, péče o domácnost. S platností posudku trvale, vzhledem k nepříznivému polymorbidnímu zdravotnímu stavu a odpovídajících funkčních nálezů ošetřujících lékařů s předpokladem nemožnosti výrazného zlepšení. Řízení o opětovném posouzení nároku bylo zahájeno z podnětu úřadu práce oddělení hmotné nouze a z důvodu rozporu mezi minulým sociálním šetřením a současným zjištěním. Dne 15. 11. 2023 bylo provedeno nestandardním způsobem sociální šetření. Sociální pracovnice při sociálním šetření neobjektivně popsala způsob jejího fungování v přirozeném prostředí, při hodnocení byla bohužel negativně ovlivněna osobním sporem s pracovníci úřadu práce na oddělení dávek hmotné nouze. Díky zápisu ze sociálního šetření a rozporům mezi nálezy odborných lékařů a zjištěným údajům ze sociálního šetření pak posudkové lékařce nezbývalo, než přehodnotit stupeň příspěvku na péči a snížit ho rovnou o dva stupně.

4. Žalobkyně konstatovala, že v prosinci roku 2023 podstoupila neúspěšný pokus o sleeve resekci žaludku. Pokus byl nezdařilý, následně s explorací DB s pokusem alespoň o reparaci rozsáhlé pupeční kýly. Při vyvedení z anestezie nastal bronchospasmus – kontrakce hladké svaloviny ve stěnách průdušek s nutností umělé plicní ventilace na JIP při asistenci ARO. Dlouhodobě se léčí pod dozorem psychiatrické ambulance vzhledem k těžké periodické depresivní poruše v depresivní fázi, kdy byla vyšetřením potvrzena komorbiditně výrazná neurotická složka, s indikací smíšené úzkostné depresivní poruchy. Symptomy těžké periodické depresivní poruchy se opětovně výrazně zhoršily po neúspěšné bariatrické operaci v 12/2023. Dne 28. 2. 2024 bylo vydáno rozhodnutí o snížení příspěvku z 12 800 Kč na 880 Kč se závěrem, že nezvládá 4 základní životní potřeby: mobilita, tělesná hygiena, osobní aktivity, péče o domácnost.
5. Na základě odejmutí příspěvku na péči III. stupně a ponechání příspěvku pouze stupně I. si není schopna v souvislosti s každodenním naplňováním svých základních životních potřeb samostatně v rámci vlastní soběstačnosti zajistit adekvátní odpovídající péči. Lékařské zprávy prokazují vysokou míru polymorbidity. Praktická lékařka ji navštěvuje výlučně v domácím prostředí. Tyto návštěvy pacientů jsou pro zdravotní pojišťovnu odůvodnitelné výhradně na základě vážného zdravotního stavu. Praktická lékařka pokládá její zdravotní stav za trvale nepříznivý, vyžadující podporu dalších fyzických osob.
6. Z pohledu laika je tudíž jednoznačně prokázáno, že se její zdravotní stav nemohl za žádných okolností takto výrazně zlepšit ve smyslu snížení příspěvku ze III. stupně přiznaného trvale na příspěvek na péči I. stupně. Posudková lékařka IPZS Frýdek – Místek vycházela z neobjektivních zjištěných informací ze sociálního šetření na základě, kterých usoudila, že došlo ke zlepšení zdravotního stavu. Dále mylně uvádí, že nespolupracuje s obezitologickou poradnou, což zcela odporuje neúspěšně provedené bariatrické operaci. Posudková komise nijak nekomentovala těžké otoky na obou dolních končetinách, těžké postižení L páteře, v důsledku čehož se nemůže předklonit, obléci si zejména spodní díl ošacení, spodní prádlo, ponožky, není schopna se obout ani za použití nazouváku, vyměnit si samostatně inkontinenční pomůcku. Posudková komise se nevyjádřila k dlouhodobé léčbě na psychiatrii a k těžké poruše osobnosti. Tímto postižením jsou silně ovlivněny osobní aktivity, které je schopna rámcově řešit pouze telefonickým kontaktem. Psychická dekompenzace, bez ohledu na problémy s její mobilitou, jí neumožňuje běžné zapojení se do kontaktního společenského života. Uvedená informace o tom, že uvedla u sociálního šetření, že nemusí dodržovat žádnou dietu, je zcela zavádějícího charakteru a vytržená z kontextu. Otázky dlouholeté neúspěšné redukce váhy jsou pro ni vysoce citlivé; nedokáže na ně ihned adekvátně reagovat a smysluplně odpovídat, obzvláště pokud není dopředu připravena na konfrontaci s otázkami tohoto charakteru. Dodržování pravidel nutriční diety si je plně vědoma. Vzhledem k tomu, že nemohla být u sociálního šetření přítomna její pečující osoba, která by ji při sociálním šetření podpořila a uváděla by informace do správných souvislostí, pokládá celé sociální šetření za zmatečné a negativně vystavěné vůči její osobě. Záznam ze sociálního šetření tak popírá veškerou zdravotní dokumentaci dokládající polymorbiditu a závažnost jejího zdravotního stavu. Posudková komise nevysvětluje, na základě jakých medicínských kritérií byl původně přiznán příspěvek na péči III. stupně s hodnocením trvale a následně byl snížen o dva stupně.

7. K základní životní potřebě d) stravování žalobkyně uvedla, že vzhledem ke karpálnímu tunelům na horních končetinách a úbytku funkčních schopností na horních končetinách, k nálezům na obou dolních končetinách i k nadměrné obezitě omezující její lokomoci je prokazatelně omezena při přemísťování potravy z místa přípravy na místo konzumace. Problém představuje také zajišťování nízko nutriční diety, diabetické diety. V žádném lékařském nálezu nebylo nikterak zaznamenáno zlepšení zdravotního stavu, které by mělo vést k oduznání základní životní potřeby stravování, která byla již před zahájením správního řízení o opětovném posouzení nároku a výše na příspěvek na péči přiznána.
8. K základní životní potřebě g) výkon fyziologické potřeby žalobkyně namítala, že nemá dostatečně zachovanou funkční schopnost k včasnému usednutí na WC i k samostatnému každodennímu zvládnutí výměny inkontinenčních pomůcek a provedení řádné očisty zadní části těla. Při posuzování této základní životní potřeby je klíčové přihlédnout k těžké poruše L páteře, k oboustranné těžké senzitivní polyneuropatii obou dolních končetin i nadměrné obezitě.
9. K základní životní potřebě h) péče o zdraví žalobkyně uvedla, že vzhledem k depresivním stavům není schopna každodenně samostatně bez podpory jiné fyzické osoby užívat řádně a včas všechna indikovaná léčiva. Potřebuje také asistenci při vyloupávání malých tablet z blistrů. Je nutno asistenčně pomoci natírat protizánětlivými krémy pokožku těla, protože trpí kožními dermatomy, celulitidou.
10. K základní životní potřebě i) osobní aktivity žalobkyně namítala, že prokazatelně není schopna žít plnohodnotný život s ohledem na těžkou depresivní poruchu, kdy věcně smyslu obsahu zpráv rozumí a umí ho vyhodnotit, nicméně jednotlivé situace již nedokáže vlastními silami řešit odpovídajícím způsobem bez podpory jiné fyzické osoby.
11. Žalobkyně se ohradila proti názoru posudkové komise, že podkladová dokumentace s vykreslením potíží působí z její strany účelově. Poukázala na to, že vzhledem k tomu, že jí byl před 2 lety přiznán příspěvek na péči III. stupně s trvalou platností a následně byl naprosto nepochopitelným rozhodnutím snížen na I. stupeň, snaží se podkladovou dokumentací zajistit pouze argumenty pro svá tvrzení, že posudková komise nepostupovala při novém posouzení objektivně a řádně nevyhodnotila všechny objektivní lékařské nálezy. Napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu.
12. Žalovaný v písemném vyjádření navrhl zamítnutí žaloby. Odkázal na odůvodnění napadeného rozhodnutí, z něhož obsáhle citoval.
13. Krajský soud v souladu s ust. § 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.
14. Ze správních spisů zjistil krajský soud následující skutečnosti. Rozhodnutím Úřadu práce – Krajské pobočky v Ostravě ze dne 28. 2. 2024 č. j. 16842/2024/FMI byl žalobkyni snížen příspěvek na péči z částky 12 800 Kč na 880 Kč měsíčně od března 2024. Rozhodnutí nabylo právní moci 19. 3. 2024. Podkladem rozhodnutí byl posudek Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 11. 1. 2024 se závěrem, že žalobkyně potřebuje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pomoc při základních životních potřebách a) mobilita, f) tělesná hygiena, i) osobní aktivity, j) péče o domácnost, celkem tedy nezvládá

čtyři základní potřeby. Žalobkyně dne 20. 3. 2024 podala návrh na změnu výše příspěvku na péči. Dne 10. 4. 2024 bylo pro účely řízení o příspěvku na péči provedeno sociální šetření. V záznamu ze sociálního šetření se konstatuje, že oproti předcházejícímu šetření, které proběhlo v listopadu roku 2023 bez předchozí domluvy, bylo toto šetření předem telefonicky s žalobkyní domluveno. Do bytu pustila sociální pracovnice sestra žalobkyně paní Pokorná, která je zavedla do ložnice, kde na lůžku seděla žalobkyně. Při příchodu se se sociálními pracovníci přivítala. Po celou dobu zůstala sedět. Celému šetření byla přítomna sestra žalobkyně, která některé dotazy sociálních pracovníků doplňovala. K žalobou namítané základní životní potřebě b) orientace je v záznamu uvedeno, že žalobkyně používá brýle na dálku, sluch je přiměřený věku, naslouchadlo nepoužívá. V průběhu šetření se jevila orientovaná místem, časem i osobou. K základní životní potřebě c) komunikace se v záznamu konstatuje, že během šetření žalobkyně se sociálními pracovníci komunikovala, otázkám rozuměla, odpovídala adekvátně. Podepsala se. Mobilní telefon používá. K žalobou namítané základní potřebě d) stravování sociální pracovnice zaznamenaly, že žalobkyně sdělila, že každé ráno jí přijde sestra připravit snídani, kterou ji přinese do ložnice, následně dochází kolem 13.00 hodiny, aby jí nachystala oběd. Žalobkyně sdělila, že sestra jí musí stravu naporcovat na menší kousky, a to proto, že ji bolí ruce. Dostává do nich křeč a není schopna uchopit příbor. Nají se sama. U postele má nachystanou pet láhev s minerální vodou. Prvotně ji musí láhev musí otevřít druhá osoba, poté již je schopna si z láhve vodu nalít do sklenice a napít se.

15. K namítané základní životní potřebě g) výkon fyziologické potřeby je v záznamu uvedeno, že žalobkyně používá inkontinenční vložky nebo kalhotky. Výměnu inkontinenčních pomůcek provádí sestra, která jí také pomáhá s prováděním očisty po fyziologické potřebě. Žalobkyně sdělila, že pokud je sestra přítomna, pak ji občas na vozíku převezme na toaletu. K základní životní potřebě h) péče o zdraví žalobkyně sociálním pracovnícím sdělila, že praktický lékař dochází do domácnosti. K odborným lékařům ji někdy vozí sestra autem, ale většinou využívají sanitku. Chybějící léky si objednává sama, v lékárně je vyzvedává sestra. Léky si dle rozpisu chystá sama, užívá je rovnou z krabiček. V záznamu ze sociálního šetření se dále konstatuje, že žalobkyně pobírá invalidní důchod, dříve pracovala jako pomocná síla v kuchyni. Důchod je doručován na bankovní účet. Peníze si spočítá, zná jejich hodnotu. S financemi hospodáří sama. Během dne polehává, spává, v ložnici má naproti postele televizi, kterou sleduje, zejména různé soutěže nebo seriály. Sociálním pracovnícím sdělila, že si přečte nějaký časopis, mívá také dny, kdy ji nic nebaví, nic nedělá, osobní záležitosti jí pomáhá vyřizovat sestra. Úkony spojené s chodem domácnosti zajišťuje sestra. Zejména se jedná o nakupování, vaření, mytí nádobí, péči o lůžko, o prádlo, běžný úklid v domácnosti, nakládání s odpady a další jednoduché úkony spojené s chodem a udržováním domácnosti. Žalobkyně bydlí sama v bytě o velikosti 3 + 1, který je v osobním vlastnictví její sestry, byt se nachází v I. patře obytného domu. V domě není výtah.
16. Dne 10. 6. 2024 vypracoval Institut posuzování zdravotního stavu posudek o zdravotním stavu žalobkyně pro účely příspěvku na péči.
17. Rozhodnutím Úřadu práce – Krajské pobočky v Ostravě ze dne 27. 6. 2024 č. j. 48853/2024/FMI byl zamítnut návrh žalobkyně na změnu výše příspěvku na péči a bylo rozhodnuto poskytovat jí příspěvek na péči v původní výši 880 Kč měsíčně. Podkladem rozhodnutí byl uvedený posudek Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 10. 6. 2024.

18. Proti rozhodnutí Úřadu práce – Krajské pobočky v Ostravě ze dne 27. 6. 2024 č. j. 48853/2024/FMI podala žalobkyně odvolání, v němž uvedla, že bolesti jí neumožňují dát ruce za sebe, potřebuje pomoc pečovatelky. Při výkonu fyziologické potřeby jí pečovatelka pomáhá s očištěním i s usednutím na mísu, protože se neotočí a nevydrží stát na nohou. Zbytek očištění je prováděn na lůžku čistící pěnou. Neudrží nádobu s vodou. Není schopna si vzít potraviny z ledničky, protože se pohybuje na invalidním vozíku, na potraviny v políčkách nedosáhne a nedokáže vícekrát vstát a vytahovat jednu věc za druhou. Brání jí v tom bolesti, pupeční kýla a prodělaná operace, které ji omezují. Veškerou stravu jí chystá pečovatelka, větší kousky jí nakrájí. K péči o zdraví namítala, že pečující osoba jí pomáhá ošetřit suchou pokožku krémem. Někdy zapomene nachystat si léky. Trpí těžkým postižením celé páteře, pomoc druhé osoby potřebuje celý den. Závažný zdravotní stav je doložen lékařskými zprávami. O odvolání žalovaný rozhodl žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 16. 1. 2025 č. j. MPSV-2025/14597-923, jímž odvolání žalobkyně zamítl a rozhodnutí správního orgánu I. stupně potvrdil. Z jeho odůvodnění vyplývá, že žalovaný vycházel z posudku PK MPSV ČR v Ostravě ze dne 29. 11. 2024, který je rovněž součástí správního spisu.
19. Krajský soud konstatuje, že příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné osoby (§ 7 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, přičemž stupně závislosti jsou rozděleny podle počtu základních životních potřeb, jež daná osoba není schopna zvládat (§ 8 odst. 2 zákona o sociálních službách). Základních životních potřeb, které jsou pro účely zjištění stupně závislosti osoby na pomoci jiné fyzické osoby posuzovány, je celkem 10: 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 a j) péče o domácnost (§ 9 odst. 1 písm. a) až j) zákona o sociálních službách). Obsah těchto základních životních potřeb je konkretizován výčtem aktivit v příloze č. 1 vyhl. č. 505/2006 Sb. Podle § 2a vyhl. č. 505/2006 Sb., pro závěr, že posuzovaná osoba je při zajištění některé z životních potřeb závislá na pomoci jiné fyzické osoby, postačuje, pokud posuzovaná osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat danou základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 vyhl. č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.
20. Při rozhodování o příspěvku na péči je zásadním a rozhodujícím důkazem posudek o závislosti osoby. Nejvyšší správní soud 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 níž nemá potřebou odbornou erudici (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu 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.

21. Dále je třeba zdůraznit, že uvedený posudek je třeba hodnotit jako každý jiný důkaz podle zásady volného hodnocení důkazů, v zásadě se však soud omezuje na hodnocení úplnosti a přesvědčivosti posudku (viz např. rozsudky Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 13/2003-54, č. j. 6 Ads 23/2018-37 a další), příp., namítal-li to žalobce, zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, pak bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Je třeba také připomenout, že jak posudková komise, tak správní orgány a také soudy musejí mít na zřeteli, že s ohledem na sociálně citlivou situaci osob závislých na pomoci jiné fyzické osoby a důležitost příspěvku jim poskytovaného, je zapotřebí postupovat při posuzování stupně závislosti osoby důkladně. To platí zejména tehdy, pokud jsou podklady, z nichž posudková komise vychází, nejednoznačné, existují mezi nimi nesrovnalosti či rozpory, nebo pokud vůči nim posuzovaná osoba vyslovuje námitky (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 3 Ads 262/2015-34).
22. 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.
23. Podle ustanovení § 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.
24. Podle ustanovení § 9 odst. 4 téhož zákona, 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.
25. Podle ustanovení § 9 odst. 5 téhož zákona, 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 vyhodnotí 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.

26. Podle ustanovení § 9 odst. 6 téhož zákona, bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis.
27. Co se týče namítaných základních životních potřeb b) orientace a c) komunikace, pak podle přílohy 1 vyhl. č. 505/2006 Sb., se za schopnost zvládat základní životní potřebu b) orientace považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se časem, místem a osobou, orientovat se v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat. Za schopnost zvládat základní životní potřebu c) komunikace se považuje stav, kdy osoba je schopna dorozumět se a porozumět, a to mluvenou srozumitelnou řečí a psanou zprávou, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům nebo zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky. Ve vztahu k těmto dvěma základním životním potřebám soud považuje závěry PK MPSV ČR v Ostravě ze dne 29. 11. 2024, které korespondují se zjištěními ze sociálního šetření ze dne 10. 4. 2024, za úplné a přesvědčivé. Posudková komise se u těchto dvou základních životních potřeb zabývala všemi aktivitami v rámci každé základní životní potřeby a z hodnocení posudkové komise vyplývá závěr, že tyto dvě základní životní potřeby žalobkyně zvládá v přijatelném standardu. K základním životním potřebám b) orientace a c) komunikace posudková komise uvedla, že žalobkyně používá brýle na dálku, slyšela přiměřeně věku, naslouchadlo nepoužívá. Je orientovaná místem, časem i osobou. Dle podkladové dokumentace je bez závažného smyslově-kognitivního deficitu, s dostatečnými duševními kompetencemi, z psychiatrického nálezu vyplývá kompenzace léčbou. Je bez dysartrie, bez fatické poruchy, v průběhu sociálního šetření otázkám rozuměla, odpovídala adekvátně, podepsala se, používá mobilní telefon.
28. Ve vztahu k závěrům žalovaného, resp. posudkové komise ohledně otázek, zda žalobkyně zvládá namítané základní životní potřeby d) stravování, g) výkon fyziologické potřeby, h) péče o zdraví a i) osobní aktivity, nejsou závěry posudku PK MPSV úplné a přesvědčivé. Dle názoru soudu posudková komise nevysvětlila, jak ovlivňují či jaký mají dopad zdravotní postižení žalobkyně, a to v jejich vzájemném působení, na její schopnost zvládat jednotlivé aktivity v rámci těchto namítaných základních životních potřeb, a to v přijatelném standardu, jímž se přitom podle § 1 odst. 4 vyhl. č. 505/2006 Sb., 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. V této souvislosti soud v obecné rovině poznamenává, že facilitační pomůcky lze považovat za běžně dostupné pomůcky ve smyslu § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách, s jejichž pomocí lze zvládat základní životní potřeby, ovšem to nemusí platit vždy, neboť nelze vyloučit, že zdravotní stav posuzované osoby jí neumožňuje takovou pomůcku používat. Touto otázkou se ovšem posudková komise blíže u základní životní potřeby d) stravování nezabývala. Konstatovala toliko to, že zdravotnímu stavu by mělo být přizpůsobeno nejen vybavení domácnosti, ale i další skutečnosti, zejména mají být použity i veškeré dostupné facilitátory, např. umístění věcí včetně potravin na výškově dostupných místech a poznamenala také, že není potřeba naplnit nádobu vodou zcela a následně ji zvedat, jak namítala žalobkyně v odvolání. Posudková komise rovněž bez bližšího odůvodnění v posudku konstatovala, že závěry sociálního šetření ze dne 10. 4. 2024 nejsou v souladu se zjištěným zdravotním stavem a zjištěnými funkčními

poruchami a že v souladu je šetření ze dne 15. 11. 2023, které proběhlo bez předchozího ohlášení, na základě podnětu oddělení hmotné nouze. V této souvislosti soud zdůrazňuje, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno 16. 1. 2025, a proto nebylo možno vycházet ze stavu k datu 15. 11. 2023. Jestliže posudková komise vyslovila názor, že závěry ze sociálního šetření ze dne 10. 4. 2024 nejsou v souladu se zjištěným zdravotním stavem a zjištěnými funkčními poruchami, bylo třeba, aby řádně popsala příslušné odborné úvahy a tyto vysvětlila tak, aby byly přezkoumatelné. Z diagnostického souhrnu přitom plyne, že u žalobkyně se jedná o morbidní obezitu, kterážto diagnóza je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, je rovněž v péči neurologické, ortopedické ambulance a ambulance léčby bolesti pro polytopní bolestivý syndrom páteří, bolesti nosných kloubů, distální senzimotorickou neuropatii a další onemocnění. U předmětných základních životních potřeb d) stravování, g) výkon fyziologické potřeby, h) péče o zdraví a i) osobní aktivity, 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, posudek není dostatečně individualizovaný, a to i s ohledem na námitky žalobkyně uvedené v odvolání, a to s ohledem na stěžejní zdravotní postižení, jímž je morbidní obezita, v jejímž důsledku dochází k přetěžování nosného a pohybového aparátu a nepochybně zvládnutí jednotlivých aktivit ovlivňují i další zdravotní postižení žalobkyně. Je to právě posudková komise, která se těmito otázkami měla přezkoumatelným způsobem zabývat, dostatečně své závěry odůvodnit a vyvrátit pochybnosti o tom, zda se jedná o objektivní zdravotní problém, nebo zda se jedná jen o subjektivní hodnocení žalobkyně zdravotního stavu a schopnosti předmětné základní životní potřeby zvládat.

29. Soud na základě výše uvedeného dospěl k závěru, že napadené rozhodnutí je nutné zrušit pro vady řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s.ř.s., neboť žalovaný vycházel z neúplného a nepřesvědčivého posouzení otázky zvládnutí základních životních potřeb d) stravování, g) výkon fyziologické potřeby, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity. Napadené rozhodnutí je tak nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů. V dalším řízení bude třeba posudkové závěry posudkové komise doplnit tak, aby odpovídaly na všechny námitky žalobkyně a bylo z nich zřejmé, z jakých důvodů žalobkyně ve světle kritérií daných zákonem o sociálních službách a vyhláškou zvládá či nezvládá bez pomoci jiné osoby jednotlivé dílčí aktivity vymezené pro předmětné základní životní potřeby. Nezvládnutí, byť jen jedné z vymezených aktivit znamená nezvládnutí dané životní potřeby (§ 2a vyhlášky). Je třeba také poznamenat, že vyplýne-li z podkladů lékařského posudku, že žalobkyně některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sama a bez pomoci jiné osoby nezvládá a posudková komise i přesto dospěje k závěru, že tato životní potřeba je žalobkyní zvládána, bude muset tento závěr přezkoumatelně a přesvědčivě zdůvodnit (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 3 Ads 50/2013-32).
30. O nákladech řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s.ř.s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť podle obsahu spisu procesně úspěšné žalobkyni 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