



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **M. O.**
zastoupen zmocněnkyní J. B.
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 6. 3. 2025 č. j. MPSV-2025/61051-923,
o příspěvku na péči

takto:

I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 6. 3. 2025 č. j. MPSV-2025/61051-923 **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
Shodu s prvopisem potvrzuje I.M.

České republiky – Krajské pobočky v Ostravě ze dne 4. 11. 2024 č. j. 32895/2024/KOP, kterým bylo rozhodnuto nepřiznat žalobci příspěvek na péči a rozhodnutí správního orgánu I. stupně bylo potvrzeno. Žalobce uvedl, že nesouhlasí s posouzením stupně závislosti osoby, a to z důvodu nesprávného posouzení zdravotního stavu, nesprávného posouzení stupně závislosti na pomoci jiné fyzické osoby a nedostačeného odůvodnění. Namítal, že pobíral příspěvek na péči ve II. stupni přibližně pět let. Jeho zdravotní stav se od té doby nezlepšil, spíše se zhoršuje. Užívá léky a trpí paranoidní schizofrenií a má velmi nízký intelekt. Fakultní nemocnice Ostrava podala podnět na zahájení řízení o omezení svéprávnosti. Důvodem podání podnětu byla skutečnost, že trpí vážnou duševní nemocí, která je trvalého charakteru. V důsledku této nemoci si není schopen vyřizovat své záležitosti na úřadech, není schopen účelně hospodařit s finančními prostředky. Je lehce manipulovatelný, není schopen ochraňovat své zájmy. Nesouhlasí se závěry uvedenými v posudku a napadeném rozhodnutí, že jeho funkce nejsou narušeny v takovém smyslu, že se jednalo o sociální dezintegraci, mentální retardaci nebo demenci těžkého stupně. U příspěvku na péči není podstatná diagnóza, ale vliv onemocnění na zvládání základních životních potřeb. U žalobce má jeho duševní onemocnění zásadní negativní vliv na samostatnost a zvládání základních životních potřeb. Dále nesouhlasí se sociálním šetřením, jehož závěry neodpovídají jeho skutečnému každodennímu chování a samostatnosti při zvládání základních životních potřeb. O žalobce celodenně každý den pečuje matka a zabezpečuje jeho životní potřeby. Také nesouhlasí s vyjádřením posudkové komise k jednotlivým životním potřebám, které byly v odvolání namítány.

2. K základní životní potřebě b) orientace žalobce uvedl, že nemá přiměřené duševní kompetence. Trpí paranoidní schizofrenií a má nízký intelekt. Neví, co je za den, nepozná ostatní osoby a neorientuje se ani místem. Není sám schopen dodržovat denní režim a plnit si povinnosti stanovené časem nebo datem. Nedokáže se orientovat v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat. Nedokáže hospodařit s penězi a nerozpozná jejich hodnotu.
3. K základní životní potřebě c) komunikace žalobce uvedl, že má problémy s komunikací. Jeho vyjadřování a dorozumívání neodpovídá jeho věku. Má snížený intelekt a duševní onemocnění. Má problém ovládat komunikační prostředky a chápat obsah zpráv. Má problémy vytvářet rukou psanou krátkou zprávu. Neporozumí základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům.
4. K základní životní potřebě d) stravování žalobce uvedl, že nedokáže používat prostředky k přípravě a uvaření jídla. Sám není schopen konzumovat stravu v obvyklém denním režimu.
5. K základní životní potřebě e) oblékání a obouvání namítal, že si není schopen vybrat oblečení a obutí přiměřené okolnostem. Nerozezná rub a líc oblečení a neumí jej správně vrstvit. Vždy musí matka dohlížet, aby měl oblečení a obutí přiměřené okolnostem a neměl oblečení naopak nebo naruby. Také neumí manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.
6. K základní životní potřebě f) tělesná hygiena žalobce uvedl, že potřebuje pomoc a dohled při dodržování tělesné hygieny a mytí.

7. K základní životní potřebě g) výkon fyziologické potřeby žalobce uvedl, že má problémy s včasným použitím WC. Matka se ho musí dotazovat, zda použil WC a upozorňovat jej, aby si včas zašel na WC.
8. K základní životní potřebě h) péče o zdraví žalobce namítal, že bez pomoci nezvládá dodržovat stanovený léčebný režim. Léky mu musí chystat matka a hlídat, aby je pravidelně užíval. Také mu musí plánovat lékařské kontroly a doprovázet ho na ně. Není sám schopen rozpoznat zdravotní problém a zavolat si pomoc.
9. Posudkové komisi žalobce vytkl, že se řádně nezabývala všemi aktivitami dle přílohy č. 1 a nikterak se nezabývala nezvládáním jednotlivých životních potřeb v přijatelném standardu dle § 1 odst. 4 vyhlášky. Je přesvědčen, že existuje příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat namítané základní životní potřeby v přijatelném standardu. S ohledem na výše uvedené má pochybnosti o jednoznačnosti, určitosti, úplnosti a přesvědčivosti posouzení stupně závislosti na pomoci jiné fyzické osoby. Vzhledem k tomu, že posouzení stupně závislosti na pomoci jiné fyzické osoby, se kterým nesouhlasí, je stěžejním podkladem pro vydání rozhodnutí, považuje napadené rozhodnutí za nesprávné a nedostatečně odůvodněné. Žalovaný tak vycházel z neúplného a nepřesvědčivého posouzení otázek zvládání namítaných základních životních potřeb a rozhodnutí je tak nepřezkoumatelné a neúplné.
10. Žalovaný v písemném vyjádření navrhl zamítnutí žaloby. Odkázal na odůvodnění napadeného rozhodnutí, z něhož obsáhle citoval.
11. Krajský soud v souladu s ust. § 75 odst. 1 a 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen s.r.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.
12. Ze správních spisů zjistil krajský soud následující skutečnosti. Žalobce dne 9. 8. 2024 podal žádost o příspěvek na péči. Dne 6. 9. 2024 bylo pro účely řízení o příspěvku na péči provedeno sociální šetření. V záznamu ze sociálního šetření se konstatuje, že žalobce bydlí ve společné domácnosti matkou paní J. B., která byla přítomna šetření. Matka žalobce sociálním pracovníkem sdělila, že žalobce je psychiatrický pacient, má za sebou drogovou minulost. Od 24. 2. 2024 do 24. 7. 2024 byl hospitalizován v psychiatrické nemocnici. Potřebuje pomoc při dodržování léčebného režimu, při návštěvě lékařů, je depresivní, v chování neklidný, denní činnosti zvládá podle aktuálního psychického stavu. K základní životní potřebě orientace je v záznamu uvedeno, že žalobce se orientuje místem, časem i osobou, důvod návštěvy pochopil, sdělil základní informace ke své osobě. Uvedl správně datum, měsíc, rok narození. V současné době je pod dohledem matky, která zajišťuje pravidelné podání předepsaných léků. Orientace v běžných sociálních situacích je u posuzovaného narušena duševním onemocněním, převažuje u něho náladovost, emoční nestabilita, dle matky je úzkostný, má problémy soustředit se, celý den je zavřený ve svém pokoji. V současné době je nutný dohled při dodržování hygienických návyků, posuzovaný nemá o nic zájem, je potřeba mu vše připomínat. Matka žalobce sdělila, že žalobce má nyní silné bolesti a tlak v hlavě. Dne 10. 9. 2024 měl absolvovat oční vyšetření, zda se nejedná o oční onemocnění. Zrakem a sluchem je v současné době schopen rozlišovat předměty, osoby, věci. Co se týká základní životní potřeby komunikace, je posuzovaný schopen sdělit

své potřeby, na výzvu přišel do kuchyně, komunikoval však v omezeném rozsahu, odpovídal většinou krátkou větou nebo jednoslovně. Stále se ptal, zda si již může jít lehnout. Dle matky mluví často nesouvisle, není si schopen sám vyřídit své záležitosti, všechno jej hned rozruší, nikde nechce chodit sám. Dokáže porozumět jednoduchému psanému textu, dokáže napsat krátkou zprávu, je schopen používat běžné komunikační prostředky. Často si volá s babičkou, přes den je na telefonu. Co se týká stravování, matka žalobce sdělila, že mu zajišťuje přípravu teplé stravy. Nachystané jídlo je schopen konzumovat běžným způsobem. Talíř s jídlem nebo hrnek si přemístí od linky ke stolu. Nápoje a potraviny si otevře, rozbalí, hybnost rukou je bez omezení. Bojí se manipulovat se spotřebiči. Co se týká základní životní potřeby oblékání, obouvání, je v záznamu uvedeno, že oblečení žalobci nachystá matka, žalobce zvládá vrstvení, v pomalém tempu se oblékne, svlékne. Vhodnost oblečení neřeší, chce chodit stále v tom stejném. Matka jej musí upozornit, že se má převléknout. Co se týká tělesné hygieny, zajde si do koupelny, provede základní hygienu, tělesnou hygienu dle matky nemá potřebu samostatně dodržovat. Je potřeba mu říct, že se má jít okoupat. Fyzicky se zvládne přemístit do vany, umyje se, osuší, oblékne. Na toaletu si dojde, vykoná potřebu, zvládne se obsloužit, nemá však potřebu za sebou splachovat. Co se týká péče o zdraví, žalobce byl v roce 2024 hospitalizován po dobu 5 měsíců v psychiatrické nemocnici. Cca dva roky před hospitalizací žil na ulici, s matkou se stýkal minimálně. Má za sebou drogovou minulost, v současné době je v péči psychiatra, dochází měsíčně na kontroly, podstupuje léčbu antipsychotiky. K lékaři jezdí pouze s matkou. Léčebný režim je schopen dodržovat pouze částečně, ví, které léky užívá, matka mu však pravidelně dodržování musí připomínat. Podle aktuálního zdravotního stavu je schopen medikaci užívat i samostatně. Dle sdělení matky je žalobce objednan k psychologovi na den 18. 9. 2024, 2. 10. 2024 má kontrolu na psychiatrii, 20. 9. 2024 kontrolu u praktické lékařky. V záznamu je také údaj o tom, že žalobce má přiznaný invalidní důchod III. stupně, hodnotu peněz zná, mince, bankovky rozliší. Celkové schopnosti žalobce navazovat kontakty s jinými osobami a orientovat se v obvyklých sociálních situacích jsou omezeny jeho duševním stavem. Není schopen dlouhodobě vykonávat pracovní činnost, denní činnost si plánuje dle aktuálního zdravotního stavu. V současné době je v péči matky, která sdělila sociálním pracovnícům, že syn je celý den zavřený v pokoji, nemluví nebo je naopak podrážděný, nemá potřebu se do ničeho zapojit, nic řešit, matka za něho v současné době vyřizuje veškeré osobní i finanční záležitosti. Je domluvená s Centrem duševního zdraví v Ostravě, že až se žalobcův zdravotní stav zlepší, bude tam docházet na aktivizační činnosti. Dále sdělila, že žalobce v současné době sám nevychází z domu, ona má obavy z toho, že šel-li by někde sám, měl by tendence opět užívat drogy. V současné době nejeví zájem o jakékoliv fyzické činnosti, je apatický, je mu všechno jedno. Matka žalobce zajišťuje nákupy, přípravu stravy. Sám nic v současné době nenakupuje, s penězi hospodaří matka.

13. Dne 18. 10. 2024 vypracoval Institut posuzování zdravotního stavu posudek o zdravotním stavu žalobce pro účely příspěvku na péči se závěrem, že žalobce potřebuje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (paranoidní schizofrenie, postprocesuální změny osobnosti) pomoc při základních životních potřebách i) osobní aktivity, j) péče o domácnost. Celkem tedy nezvládá dvě základní životní potřeby.

14. Rozhodnutím Úřadu práce – Krajské pobočky v Ostravě ze dne 4. 11. 2024 č. j. 32895/2024/KOP bylo rozhodnuto nepřiznat žalobci příspěvek na péči. Podkladem rozhodnutí byl uvedený posudek Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 18. 10. 2024.
15. Proti rozhodnutí Úřadu práce – Krajské pobočky v Ostravě ze dne 4. 11. 2024 č. j. 32895/2024/KOP podal žalobce odvolání, v němž nesouhlasil se závěry správního orgánu I. stupně a poukazoval na to, že již v minulosti pobíral příspěvek na péči, a to od roku 2018 s platností do roku 2023 a tehdy jako nezvládané byly zjištěny základní životní potřeby b) orientace, e) oblékání a obouvání, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity, j) péče o domácnost. Dále uvedl, že byl uznán invalidním ve III. stupni. V letech 2008 – 2009 mu byla diagnostikována duševní nemoc paranoidní schizofrenie, postprocesuální změny osobnosti. Uvedl, že v současné době je ambulantně léčen MUDr. P., který v lékařské zprávě ze dne 2. 10. 2024 doslovně uvádí „Psychotická porucha s postižením zvláště těžkým. Poruchy komunikace s okolím, slabý náhled nemoci, stav pacienta vyžaduje každodenní a až celodenní péči a dohled jinou osobou.“ Tato lékařská zpráva byla k odvolání doložena a je součástí správního spisu. Na tomto místě soud konstatuje, že citace z lékařské zprávy uvedená v odvolání koresponduje s lékařským nálezem vedoucího lékaře psychiatra MUDr. V. P. ze dne 2. 10. 2024. Žalobce v odvolání dále uvedl, že podstoupil psychologické vyšetření v ordinaci klinického psychologa Mgr. H., který ve své zprávě ze dne 18. 9. 2024 uvádí následující: „Občas hlasy, inadekvátní úsměvy, oploštělá emotivita, kolísající kvalita kontroly realitou, tendence k perseveraci, schizofenomeny, v kresbě disproportionálně zobrazení očí, chudý ROR protokol. Snížená produktivita myšlení. Intelektová výkonnost odpovídá dolnímu pásmu hlubokého podprůměru, celkové IQ = 71, s deficitem schopností perцепčně performačních i verbálně logických. Výkonnost mnestických funkcí rovněž na úrovni dolního pásma hlubokého podprůměru. Projevy postprocesuálního defektu. Závěr: u pacienta 15 let léčeného na paranoidní schizofrenii, projevy postprocesuálního defektu. Velmi těžké postižení“. Soud opětovně konstatuje, že citace ze zprávy klinického psychologa Mgr. H. z 18. 9. 2024, která byla k odvolání přiložena, je doslovnou citací ze zprávy Mgr. B. H. – klinického psychologa ze dne 18. 9. 2024. V odvolání se dále namítá, že v současné době je psychický stav žalobce natolik zhoršen, že není schopen zajištění péče o své zdraví. Užívání a přípravu léků mu zajišťuje matka, ta také kontroluje i jejich potřebu, vypsání receptu a vyzvednutí léků v lékárně. U všech zdravotních vyšetření je nutná její přítomnost. Žalobce má minimální náhled na svou nemoc a potřebu léčby. Není schopen se orientovat v čase a prostoru. Všechny termíny návštěv jak u lékaře či jiných institucí, hlídá jeho matka a ta jej z důvodu jeho psychického stavu je nucena všude doprovázet a řešit potřebné záležitosti. Komunikaci s okolím je velmi narušena, žalobce často nerozumí, co je po něm požadováno, a přesto je schopen se vším souhlasit. Orientace mimo bydliště je také narušena. Žije ve společné domácnosti s matkou, která ho vždy musí upozornit na péči o hygienu, připomínat mu základní věci (čištění zubů, mytí rukou po toaletě a před jídlem, celkově ho motivovat k pravidelnému mytí). Obleče se sice sám, ale většinou neadekvátně danému počasí anebo je oblečen špatně, oblečení má naruby. O domácnost pečuje minimálně, nedokáže si sám uvařit. Z plynového sporáku má velkou obavu. Pokud si už začne připravovat něco k jídlu, není schopen udržet dostatečnou koncentraci, je schopen v průběhu procesu přípravy stravy odejít a zavřít se v pokoji a nechat vše zapnuté. Má tendence skladovat věci, je schopen si domů přinést odpadky z popelnic. Také všechny jeho osobní aktivity jsou zajišťovány matkou, za jejíž podpory je v současné době asertivně

Shodu s prvopisem potvrzuje I.M.

navazován na službu Centra duševního zdraví v Ostravě. Na doporučení MUDr. A. z Fakultní nemocnice Ostrava, který měl žalobce v péči po dobu jeho hospitalizace na psychiatrickém oddělení, byl podán návrh ve věci omezení svéprávnosti žalobce.

16. O odvolání žalovaný rozhodl žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 6. 3. 2025 č. j. MPSV-2025/61051-923, jímž odvolání zamítl a rozhodnutí správního orgánu I. stupně potvrdil. Z jeho odůvodnění vyplývá, že žalovaný vycházel z posudku PK MPSV ČR v Ostravě ze dne 7. 2. 2025, který je rovněž součástí správního spisu. V posudkovém zhodnocení se PK MPSV ČR v Ostravě omezila pouze na závěr o tom, že nehodnotí odlišně od IPZS a souhlasí s nezvládáním dvou základních životních potřeb: osobní aktivity a péče o domácnost. Posudková komise dále uvedla, že nelze již ze zdravotně posudkových důvodů zohlednit další základní životní potřeby. Dle sociálního šetření jsou podle posudkové komise převážně zvládány, hraničně zmiňuje péči o domácnost. Při dodržování léčebného režimu a životosprávy s praktickým zapojením do určitých fyzických činností není předpoklad závažného zhoršení stavu. Dle psychiatrické dokumentace z hospitalizace je popsána stabilizace somatického i psychického stavu, nutné dodržovat léčebný a celkový denní režim. Zásadní zhoršení z psychiatrického hlediska není dosud zřejmé i přes uvedené diagnózy, ani z PA hospitalizace. Návrh na zahájení řízení o svéprávnosti spadá do základní životní potřeby osobní aktivity, která je zohledněna. Na psychiatrickou léčbu posuzovaný docházel, potřebu si uvědomoval. K základním životním potřebám posudková komise uvedla toliko to, že další úkony v rámci nezohledněných základních životních potřeb mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, nehodnotí jakožto nezvládatelné: není sociální dezintegrace či závažná porucha kognice typu střední až těžké demence nebo závažné mentální retardace. Není nevidomost, těžká slabozrakost přes zrakovou korekci, není narušen závažnější úchop, není funkční či amputační ztráta obou horních končetin či dominantní horní končetiny, např. typu paréz a plegií, závažných deformací či závažnému omezení hybnosti ručních kloubů nebo ankylózou, nejde o hluchotu či těžkou nedoslýchavost přes korekci sluchadly. Dle sociálního šetření základní životní potřeby převážně zvládány fyzicky. Posudková komise neshledává způsob, jak odvolání v požadovaném období hodnocení vyhovět, konec doslovné citace soudu z předmětného posudku. Posudek následně obsahuje posudkový závěr, že žalobce není osobou starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby a tento stav byl i k datu 9. 8. 2024.
17. 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.

18. 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.
19. 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).
20. 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.

21. 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.
22. 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.
23. 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.
24. Podle ustanovení § 9 odst. 6 téhož zákona, bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis.
25. Krajský soud předesílá, 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 třeba klást zvýšený důraz na jejich jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost. Posuzovaný zdravotní stav musí být popsán dostatečně jasně a přesně, aby nevyvstávaly žádné další pochybnosti. Posudková komise se musí vypořádat se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlídnout 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 odchýlil.
26. Je třeba rovněž zdůraznit, že v souladu s § 2a vyhl. č. 505/2006 Sb., kterážto je prováděcím právním předpisem a obsahuje bližší vymezení schopnosti zvládat základní životní potřeby, posudková komise musí posoudit zvládnutí dané životní potřeby skrze dílčí aktivity vymezené pro jednotlivé potřeby v příloze č. 1 vyhlášky. Nezvládnutí, byť jen jedné z vymezených aktivit, znamená nezvládnutí dané životní potřeby (§ 2a vyhlášky). Pokud správní orgán shledá neúplnost posudku, je na místě, aby v případě, že posudek nedá na

Shodu s prvopisem potvrzuje I.M.

některou dostatečnou odpověď, skutkový stav zjišťoval dále, dokud nebude zjištěn bez pochybností.

27. Ve vztahu k závěrům žalovaného, resp. posudkové komise ohledně otázek, zda žalobce zvládá namítané základní životní potřeby b) orientace, c) komunikace, d) stravování, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, g) výkon fyziologické potřeby a h) péče o zdraví, nejsou závěry posudku PK MPSV ČR v Ostravě úplné a přesvědčivé. Posudková komise se vůbec nezabývala každou z jednotlivých aktivit vymezených v příloze č. 1 citované vyhlášky č. 505/2006 Sb., v rámci namítaných základních životních potřeb. Nereagovala na žalobcovy námitky uvedené v odvolání, v němž žalobce akcentoval jeho dominantní postižení – paranoidní schizofrenii, postprocesuální změny osobnosti. Jinými slovy řečeno, posudková komise vůbec nevysvětlila, jak ovlivňuje, resp. jaký má dopad zdravotní postižení žalobce na jeho 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 zvládnutá bez každodenní pomoci jiné osoby. Je třeba také poznamenat, že vyplyne-li z podkladů lékařského posudku, že žalobce některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá a posudková komise i přesto dospěje k závěru, že tato životní potřeba je žalobcem zvládána, bude muset tento závěr přezkoumatelně a přesvědčivě zdůvodnit (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 3 Ads 50/2013-32).
28. Krajský soud z výše uvedených důvodů dospěl k závěru, že posudek PK MPSV ČR v Ostravě nelze považovat za úplný a přesvědčivý a je tak v konečném důsledku nepřezkoumatelný. Takový posudek nemohl být podkladem pro posouzení rozhodných otázek zvládání jednotlivých základních životních potřeb v žalobě namítaných.
29. Napadené rozhodnutí bylo proto 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 namítaných základních životních potřeb a rozhodnutí je tak nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů. V dalším řízení je třeba posudkové závěry posudkové komise doplnit tak, aby z nich bylo zřejmé, z jakých důvodů žalobce zvládá či nezvládá bez pomoci jiné osoby aktivity v rámci uvedených základních životních potřeb b) orientace, c) komunikace, d) stravování, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, g) výkon fyziologické potřeby a h) péče o zdraví.
30. Podle § 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.

Shodu s prvopisem potvrzuje I.M.

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 31. října 2025

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje I.M.