



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Kateřinou Mrázovou, Ph.D. v právní věci

žalobce: **K. H.**
bytem X.
zastoupený advokátkou Mgr. Annou Vejmelkovou
spolupracující advokátka AK Dostupný advokát s.r.o.
sídlem V jámě 699/1, 110 00 Praha 1

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 11. 7. 2024, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 11. 7. 2024, č. j. X, **se ruší** a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný **je povinen** zaplatit žalobci na náhradě nákladů řízení částku 9 281 Kč k rukám jeho advokátky Mgr. Anny Vejmelkové, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění

I. Vymezení věci

1. Žalovaný rozhodnutím ze dne 11. 7. 2024, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), zamítl odvolání žalobce a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – Krajské pobočky ve

Zlíně (dále také „správní orgán prvního stupně“ nebo „úřad práce“) ze dne 21. 3. 2024, č. j. X. Tímto rozhodnutím byl zamítnut návrh žalobce na změnu výše příspěvku na péči od prosince 2023 podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění účinném ke dni vydání prvostupňového rozhodnutí (dále jen „zákon o sociálních službách“), a současně bylo rozhodnuto o poskytování příspěvku na péči v původní výši 4 400 Kč měsíčně. Rozhodnutí vycházelo ze sociálního šetření provedeného v přirozeném prostředí žalobce dne 4. 1. 2024 a dále z posudku IPZS v Uherském Hradišti ze dne 5. 3. 2024 a v odvolacím řízení i z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také „PK MPSV“ nebo „posudková komise“) ze dne 6. 6. 2024, z něhož vyplynulo, že žalobce je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost) podle § 8 odst. 2 písm. b) zákona o sociálních službách, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (dále též „DNZS“) není schopen zvládat 6 základních životních potřeb (orientace, komunikace, oblékání a obouvání, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost).

2. Proti napadenému rozhodnutí podal žalobce dne 10. 9. 2024 žalobu ke Krajskému soudu v Brně (dále jen „krajský soud“).

II. Shrnutí žalobní argumentace

3. Žalobce v žalobě vyjádřil nesouhlas s posouzením svého zdravotního stavu a s hodnocením intenzity své závislosti na pomoci jiné osoby. Za nezvládané byly u žalobce posouzeny některé základní životní potřeby (dále také „ZŽP“): orientace, komunikace, oblékání a obouvání, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost, s čímž žalobce souhlasí. Nesouhlasí však s posouzením dalších tří ZŽP, a to mobility, stravování a tělesné hygieny, které byly správním orgánem prvního stupně a následně žalovaným hodnoceny u něj za zvládané. V tomto rozsahu považuje žalobce napadené rozhodnutí za zatížené zjevnou nesprávností, neboť hodnocení zvládání uvedených základních životních potřeb bylo podle jeho názoru provedeno v rozporu s podklady pro posouzení závislosti, a také v rozporu s právními předpisy i ustálenou soudní judikaturou. Žalobce v této souvislosti odkázal na relevantní právní úpravu poskytování příspěvku na péči obsaženou v zákoně o sociálních službách a ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen „prováděcí vyhláška“ nebo „vyhláška č. 505/2006 Sb.“), zejména na § 8 a § 9 zákona o sociálních službách a § 1 a § 2a prováděcí vyhlášky. Ve své argumentaci se žalobce zaměřil především na posuzování zvládání základních životních potřeb v přijatelném standardu a na hodnocení funkčních schopností s využitím zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby při používání běžně dostupných pomůcek.
4. K ZŽP *mobilita* žalobce uvedl, že ze zprávy o sociálním šetření výslovně vyplývá, že tuto základní životní potřebu samostatně nezvládá. Ačkoli je fyzicky mobilní, bez dopomoci matky, popř. dalších členů rodiny (dále též „třetí osoba“ nebo „pečující osoba“) fakticky nevychází ven. Důvodem jsou strach, úzkosti a depresivní stavy. Pobyt venku žalobce zcela odmítá a přesvědčit ho k opuštění domácnosti je značně obtížné. Bez pomoci pečující osoby rovněž není schopen samostatně nastupovat do dopravních prostředků, vystupovat z nich a ani je používat. Žalobce proto dovozuje, že nesplňuje kritérium uvedené v bodě 7 písm. a) přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb.
5. K ZŽP *stravování* žalobce namítal, že z předložených lékařských zpráv vyplývá, že bez dopomoci třetí osoby nezvládá stravování, a to zejména ve vztahu ke schopnosti vybrat si ke konzumaci vhodný nápoj a potraviny, a také dodržovat stanovený dietní režim (včetně pravidelného příjmu potravy a dodržování pitného režimu). Bez dopomoci není schopen

konzumovat stravu v obvyklém denním režimu. Současně je u žalobce nutné kontrolovat vyloučení mléka a mléčných výrobků z jídelníčku, a také dodržování redukční diety s ohledem na diagnózu obezity II. stupně a intoleranci mléka a mléčných výrobků. Žalobce není schopen posoudit, jaké potraviny, v jakém množství a jak často je vhodné konzumovat. Žalobce tedy není schopen samostatně vykonávat činnosti uvedené v bodech 1, 5 a 6 písm. d) přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb.

6. Ve vztahu k ZŽP *tělesná hygiena* žalobce uvedl, že má potíže s česáním, holením a stříháním vlasů. V lékařských zprávách, které předložil, je uvedeno, že žalobci je třeba s hygienou pomáhat, alespoň pokud jde o připomínání a kontrolu jejího provádění. Dle lékařských zpráv žalobce nezvládá česání a holení (psychiatrické vyšetření MUDr. P.), resp. hygienu zvládá jen pod dohledem druhé osoby (zpráva praktické lékařky MUDr. M.). Žalobce proto dovozuje, že není schopen samostatně vykonávat činnosti uvedené v bodech 3 a 4 písm. f) přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb.
7. Žalobce dále namítal, že skutkový stav nemohl být dostatečně a správně zjištěn, neboť posudková komise ani žalovaný se náležitě nevypořádali se zjištěními obsaženými v lékařských zprávách a ve zprávě ze sociálního šetření. S těmito podklady jsou zjištění a závěry posudkové komise a žalovaného ve zřejmém rozporu. Posouzení zdravotního stavu žalobce neodpovídá skutečnosti (stran tří ZŽP – mobilita, stravování a tělesná hygiena). Není zřejmé, na základě jakého podkladu PK a žalovaný dospěli k závěru, že žalobce tyto ZŽP zvládá.
8. Žalobce je přesvědčen, že závěry posudkové komise i žalovaného jsou věcně nesprávné. Navrhl proto soudu, aby napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení s tím, že žalovaný bude zavázán povinností zajistit vypracování doplnění posudku posudkovou komisí, který nesprávnosti napraví a nedostatky doplní, a to v intencích posudkových kritérií stanovených právními předpisy pro hodnocení zvládání jednotlivých základních životních potřeb.

III. Vyjádření žalovaného k žalobě a replika žalobce

9. Ve vyjádření k žalobě žalovaný uvedl, že PK MPSV hodnotila zdravotní stav žalobce ve svém posudku komplexně, přičemž při posouzení jeho diagnóz vycházela ze všech doložených lékařských zpráv a rovněž ze závěrů sociálního šetření. Žalovaný uvedl, že základní životní potřeba mobilita byla u žalobce hodnocena jako zvládaná, neboť u něj nebyly prokázány těžké poruchy funkce páteře, nosných kloubů ani jiné diagnózy, které by objektivně bránily schopnosti tuto základní životní potřebu zvládat. Případné cesty žalobce (s doprovodem) k lékaři, na vyšetření, rehabilitaci či na úřady jsou podle žalovaného součástí hodnocení základní životní potřeby osobní aktivity, která byla žalobci uznána. Žalovaný dále uvedl, že z lékařských zpráv ani z posudkového hodnocení nevyplývá, že by žalobce vykazoval taková zdravotní omezení, která by zakládala potřebu pomoci třetí osoby při zvládání této základní životní potřeby.
10. Ke schopnosti zvládat základní životní potřebu stravování žalovaný uvedl, že za její nezvládání se považuje stav, kdy je například nutné přijímat potravu sondou za pomoci pečující osoby. Z posudku PK MPSV podle žalovaného vyplývá, že žalobce je schopen sebesycení, a proto byla tato základní životní potřeba hodnocena jako zvládaná.
11. Základní životní potřeba tělesné hygieny byla podle žalovaného posouzena jako zvládaná z důvodu, že žalobce netrpí ztrátou (anatomickou ani funkční) dominantní končetiny ani

podstatným omezením funkce horních končetin. Žalovaný uvedl, že k nezvládnání této základní životní potřeby mohou vést například stavy spojené s nevidomostí či těžká psychická onemocnění s výrazně narušenými stereotypy v oblasti osobní hygieny. Podle žalovaného ani ze závěrů sociálního šetření nevyplývá, že by žalobce nebyl schopen vykonávat tělesnou hygienu v přijatelném standardu.

12. PK MPSV podle žalovaného dala objektivizovaný zdravotní stav žalobce do souvislosti se zákonnými podmínkami nároku na příspěvek na péči, přičemž nárok žalobce byl posouzen řádně. Z posudku posudkové komise podle žalovaného vyplývá, že správní orgány se zabývaly všemi relevantními námitkami a důkazními návrhy, které žalobce uplatnil do vydání napadeného rozhodnutí. Žalovaný dále uvedl, že sociální šetření se do značné míry zakládá na subjektivních sděleních posuzované osoby či pečující osoby, což podle jeho názoru dokládá i šetření provedené v projednávané věci, které bylo realizováno pouze s matkou žalobce jako pečující osobou, neboť se žalobcem nebyl navázán přímý kontakt. Z tohoto důvodu se podle žalovaného mohou závěry sociálního šetření a lékařských zpráv do určité míry lišit.
13. Žalovaný dále uvedl, že názor ošetřujícího lékaře ohledně nesoběstačnosti žalobce ve všech základních životních potřebách není pro posouzení nároku na příspěvek na péči rozhodující. PK MPSV podle žalovaného respektuje odborné závěry jednotlivých lékařů z hlediska jejich odborných nálezů, avšak k posouzení zdravotního stavu pro účely sociálního zabezpečení je kompetentní výlučně posudková komise, která disponuje zvláštní odbornou způsobilostí v oblasti posudkového lékařství a hodnotí zdravotní stav komplexně, nikoli z pohledu jedné lékařské specializace.
14. Žalovaný uzavřel, že shromáždil veškeré zákonem stanovené podklady pro vydání rozhodnutí. PK MPSV při posouzení zdravotního stavu vycházela z relevantních a aktuálních lékařských nálezů, které měla k dispozici, a rovněž z výsledků sociálního šetření. Žalovaný posoudil posudek PK MPSV z hlediska jeho úplnosti, přesvědčivosti, přezkoumatelnosti a vnitřní bezrozpornosti a dospěl k závěru, že těmto požadavkům vyhovuje. Podle žalovaného nebyly v řízení doloženy skutečnosti, které by posudkové závěry zpochybňovaly. Žalovaný uvedl, že postupoval v souladu s právními předpisy a své závěry řádně odůvodnil s ohledem na zdravotní stav žalobce. S ohledem na uvedené navrhl, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.
15. Žalobce k vyjádření žalovaného zaslal repliku, jíž doplnil svá dosavadní podání. Uvedl, že zprávu o sociálním šetření úřadu práce nepovažuje za subjektivní, neboť je pořizována příslušným pracovníkem úřadu práce, který je povinen postupovat objektivně. Pokud žalovaný zpochybňuje závěry lékařských zpráv, je podle žalobce povinen se s tvrzeními v nich obsaženými vypořádat, k čemuž však v projednávané věci nedošlo. Žalobce proto setrval na podané žalobě v plném rozsahu.

IV. Posouzení věci krajským soudem

16. Soud přezkoumal v mezích žalobních bodů napadené rozhodnutí žalovaného, jakož i předcházející rozhodnutí prvostupňového správního orgánu, včetně řízení předcházejících jejich vydání, a shledal, že **žaloba je důvodná**. Za splnění podmínek v § 51 odst. 1 a § 76 odstavec 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s.ř.s.“), rozhodl soud bez jednání Dospěl k závěru, že je třeba zrušit napadené rozhodnutí

pro vady řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. a) z důvodu nepřezkoumatelnosti spočívající v nedostatku důvodů rozhodnutí.

17. Právní úprava poskytování příspěvku na péči je obsažena v zákoně o sociálních službách a vyhlášce č. 505/2006 Sb. Podle § 7 odst. 1 zákona o sociálních službách se příspěvek na péči poskytuje osobám závislým na pomoci jiné osoby, přičemž stupně závislosti jsou rozlišeny podle počtu základních životních potřeb, jež daná osoba není schopna zvládat (§ 8 odst. 2 zákona o sociálních službách). Pro účely poskytování příspěvku na péči jsou rozlišovány čtyři stupně závislosti, přičemž kritériem pro hodnocení míry závislosti oprávněné osoby na pomoci jiné osoby, a tedy i pro zařazení do jednotlivých kategorií, je posuzováno samostatné zvládání deseti základních životních potřeb vymezených v § 9 odst. 1 písm. a) až j) zákona o sociálních službách. Jde o následující potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.
18. Obsahové vymezení jednotlivých základních životních potřeb je blíže konkretizováno v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., která stanoví výčet činností předpokládaných pro zvládání příslušné životní potřeby. Podle § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb. platí, že není-li osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu schopna zvládat, byť jen jednu z činností vymezených v příloze č. 1, která je nezbytná pro zvládání příslušné základní životní potřeby, považuje se tato základní životní potřeba za nezvládanou, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
19. Podle § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb. se za neschopnost zvládání základní životní potřeby považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně poruchy těžké nebo úplné, kdy ani při využití zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby či úprav prostředí nelze zvládnout danou životní potřebu v přijatelném standardu. Za přijatelný standard se považuje zvládání základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, které jsou běžné a obvyklé a umožňují její zvládnutí bez každodenní pomoci jiné osoby.
20. Podle § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách se považuje osoba starší 18 let věku za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 3 nebo 4 základní životní potřeby; podle písmene b) citovaného ustanovení za závislou ve stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 5 nebo 6 základních životních potřeb; podle písmene c) citovaného ustanovení za závislou ve stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 7 nebo 8 základních životních potřeb; podle písmene d) citovaného ustanovení za závislou ve stupni IV (úplná závislost), jestliže není schopna zvládat 9 nebo 10 základních životních potřeb.
21. Podle § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách vychází okresní správa sociálního zabezpečení (pozn. soudu: nově Institut posuzování zdravotního stavu, dále též „IPZS“) ze zdravotního stavu osoby doloženého nálesem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.
22. V řízení o přiznání příspěvku na péči je stěžejním důkazem odborný posudek zdravotního stavu a závislosti na pomoci jiné osoby. Povahou takového posudku, jakož i na něj

kladenými požadavky, se již opakovaně ve své rozhodovací činnosti zabýval Nejvyšší správní soud, který dovedl, že „se jedná sice o tzv. *povinný důkaz*, nicméně nikoliv o *závazné stanovisko* či *závazný podklad rozhodnutí*. Posudek podléhá *hodnocení správního orgánu*, jeho *správnost není nikterak presumována*. Ačkoliv odborné lékařské závěry posudku *nepodléhají hodnocení správních orgánů*, neboť k tomu *nemají správní orgány odborné lékařské znalosti*, nezabývá je to *povinností hodnotit provedené důkazy ve správním řízení*, a tudíž i *správnost posudku z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti*“ (viz např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009-60, či ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104).

23. Při posuzování stupně závislosti je třeba vycházet z posudkových kritérií obsažených v ustanovení § 1 až § 2c citované vyhlášky. Pokud z podkladů lékařského posudku vyplývá, že posuzovaný *některou z aktivit* nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá, a orgány lékařské posudkové služby přesto takovou základní životní potřebu považují za zvládanou, je jejich povinností tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013–32).
24. Posudek PK MPSV splňuje kritérium úplnosti a přesvědčivosti, pokud se v něm vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným účastníkem řízení, výsledkům sociálního šetření a lékařským zprávám. Své závěry musí PK MPSV náležitě podložit a odůvodnit. Je nutné, aby posudek obsahoval vysvětlení, jakým způsobem PK MPSV hodnotila veškeré posudkové podklady, které z nich považovala za relevantní, případně z jakého důvodu se od závěrů uvedených v některých z nich odchýlila. Posuzovaný zdravotní stav musí poté popsat dostatečně jasně a přesně, aby nevystávaly žádné další pochybnosti (srov. např. rozsudek ze dne 5. 3. 2015, č. j. 6 Ads 299/2014-25, či ze dne 30. 1. 2019, č. j. 6 Ads 34/2018-17).
25. Soud nejprve ověřil skutkové a právní závěry správních orgánů ze správního spisu. Ve světle shora nastíněných požadavků právní úpravy a ustálené judikatury krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí.
26. Žalobce v žalobě vyjádřil souhlas s posouzením šesti základních životních potřeb - orientace, komunikace, oblékání a obouvání, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Rozporoval však závěry týkající se dalších třech základních životních potřeb - mobilita, stravování a tělesná hygiena, které správní orgány vyhodnotily za zvládané, a to s odkazem na svůj zdravotní stav a reálnou neschopnost vykonávat běžné denní aktivity.
27. Rozsah soudního přezkumu je tak vymezen žalobními námitkami, jimiž žalobce brojil výlučně proti posouzení schopnosti zvládat základní životní potřeby mobilita, stravování a tělesná hygiena. Na tyto oblasti se proto krajský soud zaměřil, zatímco ostatní závěry žalovaného, které žalobce nezpochybnil, nepodroboval dalšímu přezkumu.
28. Žalobce trpí těžkým atypickým autismem, ADHD, poruchou přizpůsobení a poruchou spánku. Má intoleranci na některé druhy potravin. V životních potřebách je nesoběstačný, plně závislý na péči matky.
29. Podle písmene a) přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. se za schopnost zvládat základní životní potřebu (ZŽP) – *mobilita* považuje stav, kdy je osoba schopna: 1. vstávání a usedání, 2. stoj, 3. zaujímat a měnit polohy, 4. 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, 5. otevírat a zavírat dveře, 6. chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, 7. nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je.

30. Podle písmene d) přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. se za schopnost zvládat ZŽP – *stravování* považuje stav, kdy je osoba schopna: 1. vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, 2. nalít nápoj, 3. rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, 4. najíst se a napít, 5. dodržovat stanovený dietní režim, 6. konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, 7. přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.
31. Podle písmene f) přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. se za schopnost zvládat ZŽP – *tělesná hygiena* považuje stav, kdy je osoba schopna: 1. použít hygienické zařízení, 2. dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, 3. provádět celkovou hygienu, 4. česat se, provádět ústní hygienu, holit se.
32. Ze záznamu o provedeném sociálním šetření (4. 1. 2024), který je založen ve správním spise, mimo jiné vyplývá, že žalobce nemůže zůstat sám, má obavy, úzkosti, z důvodu péče o žalobce je jeho matka v domácnosti, nepracuje. Zajišťuje péči o pomoc při komunikaci, orientaci, přípravě stravy, přípravě oblečení, při hygieně, péči o zdraví, vyřizování osobních záležitostí a zapojení do sociálních aktivit, péči o domácnost. Matka žalobce zajišťuje neustálý dohled. K ZŽP mobilita bylo zjištěno, že žalobce je mobilní, sám se postaví, stojí, ujde 200 m, chůzi po schodech zvládá. Bez doprovodu matky však odmítá vyjít ven. Bojí se, má strach, úzkosti, deprese, odmítá chodit ven, přesvědčit jej je velký problém. K ZŽP stravování bylo zjištěno, že si stravu sám nepřipraví ani nevybere. Stravu připravuje matka. Pokud by to bylo na žalobci, jedl by jen rohlíky. Nedodržuje denní režim, je potřeba hlídat pravidelný příjem stravy a pitný režim. Matka mu stravu naloží na talíř, žalobce by neodhadl množství. Pití si připraví, napije se sám. Matka připravuje čaj do termosky. Matka připustila možnost, že by žalobce zvládl ohřát jídlo v mikrovlnce, a to za předpokladu, že by mu musela zavolat, připomenout, vše sdělit a navigovat. K ZŽP hygiena bylo zjištěno, že žalobce si ruce a obličej umyje, ústní hygienu a večerní hygienu provádí. Zvládne se vykoupat, namydlit a utřít, zvládne si umýt vlasy. Problém je česání, holení, stříhání nehtů. Tyto úkony provádí s obtížemi matka, žalobce se brání. Žalobce uvádí, že se bojí, že ho to bolí, odmítá. Holení i stříhání je i na třikrát, nezvládá to. Nad prováděnou hygienou je potřeba dohled, připomínat jí. Sám by hygienu neprováděl, je potřeba zpětná kontrola. Ke dni sociálního šetření žil žalobce s rodiči, odmítá chodit mimo domácnost, má strach, úzkosti a deprese. Veškerou péči o žalobce a o domácnost zajišťuje jeho matka. Žadatel pobírá invalidní důchod III. stupně.
33. Podle posudku PK MPSV vypracovaného v odvolacím správním řízení, je žalobce osobou s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, který má dopad na zvládání některých životních potřeb. V popředí zdravotních potíží je dříve diagnostikovaný PAS – atypický autismus, aktuální symptomatika středně těžká až těžká, komorbidita s poruchou přizpůsobení, vystupňován deficit v adaptivním chování. Praktická lékařka došla k závěru, že žalobce je lucidní, má omezenou komunikaci, je schopen samostatné chůze, venku pouze s doprovodem pečující osoby. Má problém s trávením mléčných produktů. Jedná se o pacienta s výrazným omezením. Toto snižuje jeho schopnost sebeobsluhy i soběstačnosti. Toho času je zcela závislý na péči rodiny. Závěr psychiatrického vyšetření, které měla PK k dispozici, je takový, že žalobce není z hlediska psychiatra schopen samostatně zvládat životní potřeby, žalovaný je z psychiatrického hlediska nesoběstačný ve všech životních

potřebách. Psycholog došel k závěru, že žalobce má silné úzkostné a depresivní symptomy. Ve stresu dochází k sebeubližování až sklonu k sebeustrukci. PK MPSV zhodnotila funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a ve shodě s prvoinstančním posudkem dospěla k závěru, že žalobce nezvládá základní životní potřeby v oblasti: orientace, komunikace, oblékání a obouvání, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost.

34. PK MPSV provedla posudkové zhodnocení základních životních potřeb a jednotlivých úkonů a dospěla k závěru, že funkční omezení vyplývající ze zjištěného a popsánoho zdravotního stavu nedosahuje stupně těžké nebo úplné poruchy která by bránila schopnosti zvládat základní životní potřeby, kromě výše uznaných, s využitím dostupných facilitátorů bez nutnosti každodenní pomoci jiné fyzické osoby. PK MPSV uzavřela, že zdravotní stav byl posouzen s platnou legislativou, ostatní základní životní potřeby je žalobce schopen zvládnout v přijatelném standardu. Tímto se rozumí zvládání životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a umožňuje, aby potřeby byly naplněny bez vazby na každodenní intervenci jiné osoby.
35. K jednotlivým žalobcem rozporovaným základním životním potřebám zjistila PK MPSV následující:

ZŽP Mobilita

U žalobce nejsou prokázány těžké poruchy funkce páteře, nosních kloubů, nejsou přítomny parézy ani jiné těžké funkční poruchy, které by objektivně bránily schopnosti zvládat základní životní potřebu mobilita. Žalobce je schopen ujít 200 m, chůzi po schodech zvládá. Cestování prostředky městské hromadné dopravy nejsou kritériem pro posouzení mobility. Žalobce je schopen absolvovat cestu např. osobním automobilem, při němž pomoc při nástupu a výstupu do/z auta není pomocí každodenní. Případné cesty s doprovodem k lékaři, na vyšetření, rehabilitaci, úřady apod. jsou součástí hodnocení základní životní potřeby – osobní aktivity, která byla přiznána. PK MPSV tak dospěla k závěru, že ZŽP mobilita je žalobcem zvládaná.

ZŽP Stravování

PK MPSV odkázala na výsledky sociálního šetření, podle kterého si žalobce jídlo sám pomocí příboru nebo lžice pokrájí, sám se nají. Pití si připraví sám, napije se sám. Podle pečující osoby by možná zvládl pod dohledem jídlo ohřát v mikrovlnce. Dieta podle sociálního šetření uváděna není. Podle zprávy praktické lékařky je po požití mléka vodová stolice. Není schopen dodržovat denní režim stravování, podle pečující osoby by žalobce jedl jen rohlíky. Žalobce je obézní, neužívá žádná psychofarmaka, která by chuť k jídlu významně ovlivňovala. Celkově je žalobce schopen sebesycení. Příprava a nákup stravy jsou hodnoceny v rámci ZŽP péče o domácnost, která je přiznána. U žalobce nebyly zjištěny těžké zrakové poruchy ani závažné poruchy funkce horních končetin, které by objektivně bránily schopnosti zvládnout ZŽP stravování.

ZŽP Tělesná hygiena

PK MPSV vyšla ze zjištění sociálního šetření, kdy je žalobce schopen umýt si ruce a obličej, ústní hygienu provádí. Večerní hygienu si provádí sám, sám se koupe, namydlí se i utře. Problém činí holení, česání, stříhání, brání se tomu, sděluje, že jej to bolí. Na hygienu je potřeba dohled pečující osoby. PK MPSV dospěla k závěru, že žalobce tuto schopnost zvládá.

36. K odvolání PK MPSV uvedla, že funkční schopnosti dané dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí osoby (tj. se zachovanými funkčními schopnostmi). Nevyžaduje se zvládnání základní životní potřeby ve stoprocentní kvalitě, ale pouze uspokojivě, v přijatelném standardu. Je nejprve nutno využít všech dostupných facilitujících prostředků, které napomáhají samostatnosti nebo ji umožňují (kompenzační pomůcky, úprava prostředí, vyhovující oblečení a obuv apod.) Teprve až pak lze neschopnost provádění každodenních aktivit i s jejich využíváním zohlednit. Neuznané ZZP jsou podle názoru PK MPSV žalobcem zvládané v přijatelném standardu.
37. Žalovaný v napadeném rozhodnutí uvedl, že rozhodoval na základě shora citovaného posudku PK MPSV ze dne 6. 6. 2024. Provedl hodnocení z hlediska úplnosti a přesvědčivosti a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován komisí v řádném složení. Posudková komise provedla hodnocení ZZP z hlediska doloženého zdravotního stavu. Výsledek posouzení posudkové komise se shoduje s prvoinstančním posouzením. Žalovaný k odvolání žalobce uvedl, že z posudku PK MPSV je zřejmé, z jakého důvodu tyto ZZP nebyly žalobci uznány za nezvládané. Ke zprávě ošetřujícího psychiatra žalobce uvedl žalovaný, že názory odborníků z jiných lékařských oborů posudková komise plně respektuje z hlediska odborného nálezu a v tomto je nezpochybně. Pro posouzení zdravotního stavu v oblasti sociálního zabezpečení je však kompetentní pouze posudková komise se speciální způsobilostí pro posudkové lékařství.
38. Nepřiznání schopnosti zvládat ZZP mobilita odůvodnil žalovaný tak, že neschopnost mobility se považuje např. pohyblivost s odkázaností na invalidní vozík, či chůze v malém rozsahu s těžce porušeným stereotypem chůze. Taková zdravotní omezení z posudku PK MPSV ale ani ze zdravotní dokumentace žalobce nevykazuje. K neschopnosti zvládat ZZP stravování může dojít např. při anatomické nebo funkční ztrátě podstatných částí obou horních končetin s nemožností využití protézy k uchopení věcí, dále při ztrátě úchopové schopnosti obou rukou, při praktické a úplné nevidomosti obou očí, a také při těžkých duševních poruchách spojených s dezintegrací, kdy jsou narušeny stravovací stereotypy. Za neschopnost zvládat ZZP stravování se považuje např. nutnost přijímání potravy žaludeční sondou s pomocí pečující osoby. Žalovaný takové zdravotní omezení nevykazuje. Nepřiznání neschopnosti zvládat ZZP tělesná hygiena žalovaný odůvodnil tak, že k neschopnosti zvládat tuto schopnost může dojít např. při anatomické nebo funkční ztrátě dominantní horní končetiny nebo podstatném omezení funkce obou horních končetin, při anatomické či funkční ztrátě jedné nebo obou dolních končetin nebo jejich podstatném funkčním omezení. Z provedeného sociálního šetření nevyplývá, že by žalobce nebyl schopen zvládat ZZP mobilita, stravování a tělesná hygiena v přijatelném standardu.
39. Z výše uvedené právní úpravy a recentní judikatury je především patrné, že pokud zvládnutí určité potřeby pomoc jiné osoby vyžaduje, nelze o přijatelném standardu hovořit. Krajský soud se neztotožnil se závěrem posudkové komise a žalovaného, dle nichž preventivní dohled či kontrola jiné osoby jsou v této souvislosti bez dalšího nerozhodné. Nutno podotknout, že posudková komise tento závěr blíže nezduodňuje, pročez v právní úpravě nemá jakoukoli oporu (totéž v daném ohledu platí o závěrech žalovaného). Naopak shora citovaný § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách považuje osobu starší 18 let věku jako za závislou na pomoci jiné fyzické osoby, pokud vedle nezvládnutí příslušného počtu jednotlivých základních životních potřeb „*vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné*

fyzické osoby“. Ostatně sama podstata péče o jinou osobu spočívá minimálně v nutnosti fyzické přítomnosti další osoby, která je k zajištění určité potřeby připravena zasáhnout; to platí i v případě prostého dohledu. Z citované právní úpravy je pak patrné, že nutnost dohledu se posuzuje právě i u dospělých osob.

40. Z lékařských posudků založených ve spisu plyne, že žalobce se s omezeními spojenými s jeho diagnózou potkává v průběhu celého dne. Neovládá své chování a vnímání okolního světa tak, jak je u většinové společnosti zvykem. Nastávají u něj stavy, kdy není schopen samostatně, bez dozoru, připomínání a asistence pečující osoby vykonávat řadu činností. Za této situace je zcela pochopitelné, pokud žalobce ke zvládnutí určitých potřeb vyžaduje přítomnost jiné osoby. Jen stěží lze tento stav hodnotit jako „*zvládnutí základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý*“, když zvládnutí životní potřeby je odvislé pouze od aktivní účasti pečující osoby. Vyžadovat od žalobce některé činnosti, jako je cestování mimo jeho prostředí bez pečující osoby, nelze v přijatelné míře považovat ani za bezpečné. Přitom to je v posuzované věci důsledkem zdravotního postižení žalobce (§ 9 odst. 5 zákona o sociálních službách). Náhled posudkové komise (předtím i lékaře IPZS), která v této souvislosti hodnotila pouze fyzickou možnost zvládnutí sporných ZZP, je z pohledu krajského soudu zjednodušující a ve svém důsledku neudržitelný. Míjí se totiž se smyslem právní úpravy, která směřuje k podpoře těch, kdo jsou v určitých ohledech na péči jiné osoby v důsledku svého zdravotního stavu fakticky závislí. Ze závěrů posudkové komise neplyne, že by se zdravotní stav žalobce v průběhu času zlepšoval či zhoršoval, nýbrž to, že stav žalobce je setrvalý. Převažující stav rozsahu schopnosti žalobce zvládat některé základní životní potřeby je takový, že při jejich každodenním naplňování vyžaduje v zájmu bezpečnosti neustálý dohled.
41. Krajský soud uzavírá, že ve vztahu ke zvládnutí žalobcem rozporovaných základních životních potřeb *mobilita, stravování, tělesná hygiena* žalovaný (a ani PK MPSV) neposkytl uspokojivé zdůvodnění zvládnutí jednotlivých aktivit (schopností) uvedených v rámci těchto základních životních potřeb ve smyslu jejich vymezení v příloze č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. Pro níže uvedené důvody musel soud argumentaci žalobce přisvědčit.
42. V případě ZZP *mobilita* je potřeba hodnotit jako nezvládnutý bod 7. písmene a) přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., spočívající ve schopnosti nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových a používat je. Tento bod nezahrnuje jen schopnost nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků, ale též jejich používání, přičemž z podstaty věci nepostačuje pouze samotný fyzický akt používání dopravního prostředku (přeprava prostředky hromadné dopravy apod.), nýbrž se musí jednat o schopnost používat je bezpečně (alespoň v míře běžně přijímané) a účelně (ve smyslu vědomé a cílené přepravy z místa na místo). Sporné je rovněž naplnění bodu 4. písmene a) přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., kdy má žalobce být schopen se pohybovat v běžném terénu v dosahu alespoň 200 m od bydliště.
43. Ačkoliv krajský soud souhlasí s žalovaným (resp. posudkovými lékaři) v tom, že dle lékařských posudků žalobce výše uvedené činnosti v rámci „*mobility*“ zvládá, nastávají u něj (pravidelně) stavy, za kterých neovládá své chování, pohyby a vnímání okolního světa. Odmítá z domu vyjít, do dopravního prostředku má strach vejít. Na případ žalobce je třeba dle názoru krajského soudu pohlížet individuálně v širších souvislostech. Lze dospět k závěru, že žalobci nebude moci být vydán řidičský průkaz (nebude moci samostatně ovládat motorová vozidla a svobodně se kamkoliv dopravovat) a stejně tak není možné, aby žalobce

cestoval sám (využíval prostředky hromadné dopravy), neboť se může snadno stát, že nedokáže vystoupit, nedojede do cílové destinace. Stěžejní je, že v důsledku svého zdravotního stavu, bez dopomoci pečující osoby ani nenastoupí do prostředku hromadné dopravy. Jinými slovy – jak bezpečnost, tak účelnost používání dopravních prostředků jsou v případě žalobce bez dopomoci pečující osoby zcela nemožné. Nadto je třeba vzít v úvahu, že žalobce nebude mít ani možnost bez dopomoci jiné osoby tyto prostředky dopravy využít, neboť už jenom opuštění domu, kde žije, je bez pomoci pečující osoby vyloučeno. Obdobné platí pro pohyb v běžném terénu, neboť pro žalobce je obtížné vůbec vyjít ven z domu.

44. Je pochopitelné, že k hodnocení potřeby jako zvládnuté není zapotřebí její zvládnutí na 100 %, jak uvádí žalovaný i posudkové komise. Lze tak připustit určitá omezení (například nemožnost řídit automobil), když má posuzovaná osoba možnost samostatně a bez pomoci/dohledu jiné osoby využít adekvátní náhrady (cestovat veřejnou hromadnou dopravou). V nyní posuzované věci však postižení žalobce tuto možnost v podstatě vylučuje.
45. Výše uvedené závěry krajského soudu k ZŽP mobilita se obdobně vztahují i na další posuzovanou ZŽP *stravování*. Ve vztahu ke zvládnutí základní životní potřeby stravování žalovaný ani PK MPSV neposkytli uspokojivé zdůvodnění zvládnutí jednotlivých aktivit vymezených pod písmenem d) přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. Žalobce namítl, a soud má ze záznamu o provedeném sociálním šetření za prokázané, že se sice samostatně nají a napije, možná by byl schopen si jídlo i ohřát v mikrovlnce, ale v obvyklém denním režimu je schopen konzumovat stravu pouze za předpokladu, že je mu denní režim hlídán a někdo mu pomůže vybrat vhodný druh jídla, které svou povahou odpovídá konkrétní denní hodině. Bez tohoto by se žalobce sytil pouze rohlíky. Navíc, žalobce trpí obezitou II. stupně a intolerancí mléka a mléčných produktů, což je třeba u konzumace vhodně vybraného jídla a velikosti porce zohlednit. Potřebný denní režim a dietní režim, včetně výběru potravin ke konzumaci, však žalobce není schopen vzhledem ke svému zdravotnímu omezení sám dodržet a zvládnout. Žalobce tedy nezvládá až tři ze sedmi schopností, které musí být zvládnuty, aby bylo možné považovat ZŽP stravování za zvládanou. PK MPSV i žalovaný konstatovali, že z šetření PK MPSV se sice podává, že těchto úkonů není žalobce schopen. Dále ale uvedli pouze to, v jakých případech je možné považovat aktivitu za zvládanou, a odkazovali na možné využití facilitačních pomůcek. I za této situace pak učinili závěr, že žalobce samostatně zvládá veškeré aktivity k této ZŽP vymezené v příloze č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. Soud je přesvědčen, že v daném individuálním případě je třeba vzít v potaz i duševní schopnosti/omezení žalobce. K čemu mu bude zachovaná fyziologická schopnost, když v důsledku své nemoci nemá rozumové kompetence k dodržování dietního režimu a k tomu, aby konzumoval stravu v obvyklém čase. Ze shora uvedených důvodů soud pokládá závěry PK MPSV a žalovaného za nedostatečné, obecné a nerefluktující reálný stav zdokumentovaný zjištěními týkajícími se zdravotního stavu žalobce, včetně jeho reálných schopností v přirozeném prostředí při naplňování každodenních potřeb. PK MPSV měla vyhodnotit a zdůvodnit zvládnutí jednotlivých schopností či aktivit tak, jak jsou vymezeny v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. To však neučinila, a žalovaný bez výhrad tyto nesprávné závěry převzal do svého rozhodnutí. Platí, že není-li žalobce schopen zvládat alespoň jednu z těchto specifikovaných aktivit, pak není schopen zvládat tuto ZŽP jako celek, bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (§ 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb.). PK MPSV nevysvětlila, proč nelze zohlednit dopomoc při zvládnutí této

potřeby, a ani z jakého důvodu se domnívá, že žalobce ji zvládá samostatně. Není zřejmé, o co PK MPSV své závěry opírá.

46. V případě ZŽP stravování je za nezvládané možné hodnotit aktivity pod body 1, 5 a 6 písm. d) přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. spočívající ve schopnosti vybrat si ke konzumaci vhodný nápoj a potraviny, dodržovat stanovený dietní režim a konzumovat stravu v obvyklém denním režimu.
47. Obdobný závěr zdejší soud učinil i v případě zvládání ZŽP *tělesná hygiena*, kdy za nezvládané by bylo možné hodnotit aktivity pod body 3 a 4 písmene f) přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. Také v této souvislosti posudková komise akcentovala skutečnost, že žalobce netrpí pohybovými omezeními.
48. Ve vztahu ke zvládání základní životní potřeby tělesná hygiena žalovaný ani PK MPSV neposkytli uspokojivé zdůvodnění zvládání jednotlivých aktivit vymezených v příloze č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. Žalobce namítl, že minimálně ve formě dohledu, připomenutí a kontroly potřebuje dohled pečující osoby. Má problém s česáním, holením, stříháním nehtů. Tyto činnosti musí vykonávat pečující osoba. Žalobce z nich má strach, bojí se, trpí úzkostnými stavy, žalobce se brání. Tyto skutečnosti vyplynuly i ze záznamu o provedeném sociálním šetření. Soud opět zdůrazňuje, že ani u této potřeby nejde pouze o fyziologickou schopnost dané úkony provést. Takový názor je svévolný a neodpovídá smyslu právní úpravy. Posuzovaná osoba totiž potřebuje k uvedeným činnostem asistenci. Dokonce i z hodnocení PK MPSV vyplývá, že žalobce k těmto činnostem potřebuje dopomoc. Žalovaný ani PK MPSV tedy na tyto skutečnosti nijak relevantně nereagovali a nevzali v potaz závažnost zdravotního postižení žalobce. K této ZŽP pouze obecně uvedli seznam zdravotních omezení, která indikují uznání této ZŽP za nezvládanou. Krajský soud konstatuje, že závěry PK MPSV a žalovaného jsou nedostatečné, obecné a neodpovídají zdokumentovaným zjištěním ohledně zdravotního stavu žalobce ani jeho reálným schopnostem v přirozeném prostředí při naplňování každodenních potřeb. Stejně jako u předchozích ZŽP soud vytýká PK MPSV (i žalovanému), že měla vyhodnotit a zdůvodnit zvládání jednotlivých schopností či aktivit tak, jak jsou vymezeny v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. To však neučinila, a žalovaný bez výhrad tyto nedostatečné a nesprávné závěry převzal do svého rozhodnutí. Platí, že není-li žalobce schopen zvládat alespoň jednu z těchto specifikovaných aktivit, pak není schopen zvládat tuto ZŽP jako celek, bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (§ 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb.). PK MPSV nevysvětlila, proč nelze zohlednit stav dopomoci při této ZŽP, ani z jakého důvodu se domnívá, že žalobce ji zvládá kompletně samostatně.
49. V případě ZŽP tělesná hygiena lze jako nezvládané hodnotit aktivity pod body 3 a 4 písm. f) přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. spočívající ve schopnosti dodržovat/provádět celkovou tělesnou hygienu a česat se, provádět ústní hygienu, holit se.
50. Krajský soud se se závěry PK MPSV a žalovaného neztotožnil, posudek PK MPSV nesplňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti. Žalovaný nedostal svým povinností, když pouze převzal závěry PK MPSV, aniž by je vyhodnotil jako nedostatečné a neúplné. Posudek se nedostatečně vypořádal se splněním podmínek u všech aktivit nutných pro zvládání jednotlivých základních životních potřeb. Napadené rozhodnutí je proto nezákonné, neboť PK MPSV i žalovaný vyložili zvládání jednotlivých životních potřeb nepřipustně úzkým způsobem, neodpovídajícím účelu a smyslu právní úpravy. Lékařský posudek je nedostatečný a účelový. Ačkoliv lékařské posudky nepodléhají konkrétnímu hodnocení

správních orgánů, nezbavuje je to povinnosti hodnotit důkazy ve správním řízení, tedy i správnost posudku z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti. Nesprávnost nebo neúplnost posudku nemůže správní orgán nahradit vlastní úvahou, neboť k tomu nemá odbornou erudici. Nedostatečně bylo zohledněno i sociální šetření provedené v přirozeném prostředí žalobce. V závěrech žalovaného i PK MPSV nebylo přihlédnuto k individuálnímu případu žalobce, jejich závěry byly paušální a neodpovídaly skutečným zdravotním omezením žalobce. PK MPSV se dostatečně nevyjádřila k jednotlivým schopnostem žalobce zvládat aktivity vyjmenované u ZŽP mobilita, stravování, tělesná hygiena, jak jsou uvedeny v příloze č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., a to i ve vztahu k námitkám žalobce a zjištěním z doložených lékařských zpráv a provedeného sociálního šetření. Posudek PK MPSV a závěry žalovaného nesplňují požadavky právních předpisů ani konstantní judikatury NSS (např. rozsudek NSS ze dne 25. 9. 2023, č. j. 4 Ads 13/2003-54). V posuzovaném případě bylo zcela rezignováno na požadavky úplnosti, přesvědčivosti a správnosti vyžádaného posudku.

V. Závěr a náklady řízení

51. S ohledem na konstatovanou vadu napadeného rozhodnutí krajský soud zrušil rozhodnutí žalovaného (§ 78 odst. 1 ve spojení s § 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s.) a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.). Žalovaný je v dalším řízení vázán právním názorem krajského soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.). Bude tedy vycházet z toho, že žalobce vedle ZŽP orientace, komunikace, oblékání a obouvání, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost, zřejmě nezvládá též ZŽP mobilita, stravování, tělesná hygiena. Pro případ, že PK MPSV a žalovaný setrvají na svém původním stanovisku, musí řádně odůvodnit své závěry v souladu s právními předpisy a recentní judikaturou správních soudů. Nepostačuje obecné vyjmenování diagnóz, které zakládají předpoklad zvládnutí/nezvládnutí sporných ZŽP. Odůvodnění je potřeba založit se zaměřením na konkrétní případ žalobce. Žalovaný přezkoumatelným způsobem vysvětlí, z jakého důvodu mají být žalobcem zvládány sporné ZŽP v přijatelném standardu. V případě, že mají být sporné ZŽP zvládány v přijatelném standardu za pomoci facilitátorů, bude specifikováno, o jaké facilitátory se jedná.
52. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto ve smyslu § 60 odst. 1 s. ř. s., podle kterého má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobce měl ve věci úspěch, proč má právo na náhradu nákladů řízení vůči žalovanému. Náklady řízení žalobce sestávaly z nákladů na právní zastoupení. Odměna advokátky žalobce a náhrada hotových výdajů byla stanovena podle § 35 odst. 2 s.ř.s. a vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), ve znění pozdějších předpisů. V daném případě se jednalo o 2 úkony právní služby (převzetí a příprava zastoupení, sepsání žaloby) a 2 režijní paušály podle advokátního tarifu účinného do 31. 12. 2024, tj. ve výši 2x 1 000 Kč a 2x 300 Kč (§ 7 bod 3 ve spojení s § 9 odst. 2, § 11 odst. 1 písm. a) a d) a § 13 odst. 4 advokátního tarifu), tedy celkem 2 600 Kč + 546 Kč DPH ve výši 21 %, neboť právní zástupkyně žalobce byla zjištěna jako plátce DPH. V předmětné věci advokátka žalobce dále vykonala 1 úkon právní služby (podání repliky) podle advokátního tarifu účinného od 1. 1. 2025, tj. ve výši 1x 4 620 Kč a 1x 450 Kč režijní paušál (§ 7, § 9 odst. 5, § 11 odst. 1 písm. d), § 13 odst. 4 advokátního tarifu účinného od 1. 1. 2025), tedy celkem 5 070 Kč + 1 065 Kč DPH ve výši 21 %. Soudní poplatek v této sociální věci nebyl hrazen. Celkem tak byla žalobci přiznána vůči žalovanému náhrada nákladů řízení ve výši 9 281 Kč vč. DPH, a to k rukám jeho advokátky Mgr. Anny Vejmelkové. K jejímu zaplacení soud určil přiměřenou lhůtu.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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.

Brno 27. února 2026

JUDr. Kateřina Mrázová, Ph.D. v. r.
samosoudkyně