



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní Mgr. Kateřinou Peroutkovou v právní věci

žalobkyně: **Mgr. A. N.**, narozená dne X
bytem X
zastoupena obecnou zmocněnkyní R. N.
bytem X

proti

žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
sídlem Na Poříčním právu 376/1, 128 01 Praha 2

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 17. 3. 2025, č. j. MPSV-2025/67060-925,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 17. 3. 2025, č. j. MPSV-2025/67060-925, se zrušuje a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně se žalobou podanou u Městského soudu v Praze domáhala zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 17. 3. 2025, č. j. MPSV-2025/67060-925 (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým bylo k odvolání žalobkyně změněno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky pro hlavní město Prahu (dále jen „správní orgán I.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

stupně“) ze dne 20. 11. 2024, č. j. 39978/2024/AAF (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), tak, že podle § 7 a v souladu s § 4 odst. 1, § 8, § 9, § 10, § 11, § 13 a § 14 odst. 5 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“), byl žalobkyni odňat příspěvek na péči ode dne 1. 4. 2025.

2. Prvostupňovým rozhodnutím bylo ve věci opětovného posouzení nároku a výše rozhodnuto poskytovat příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně od července 2023.

II. Obsah žaloby

3. Žalobkyně uvedla, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“) ve svém posudku ze dne 20. 2. 2025, e. č. SZ/2024/2855-PH-22, svůj závěr o zvládnání životní potřeby péči o zdraví odůvodnila tím, že žalobkyně „*léky bere samostatně, dovážka léků nesplňuje kritérium každodenní nezbytné pomoci.*“ Žalobkyně namítla, že PK MPSV měla dle § 9 odst. 4 a 5 zákona o sociálních službách posoudit funkční dopad zdravotního stavu žalobkyně, zejména pak funkční dopad postižení kloubů na rukou, a následně pak posoudit, zdali žalobkyně je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, tj. brát léky, opatřit si léky, vyndat z obalu a ve správný čas si je vzít. Tím, že tak neučinila, zatížila dle žalobkyně posudek vadou nezákonnosti.
4. Dále žalobkyně namítala, že označit zvládnutí této základní životní potřeby za zvládnutou s tím, že pomoc, která je žalobkyni poskytována při zvládnání této životní potřeby, neprobíhá každý den, odporuje právním předpisům. S odkazem na § 8 odst. 2 ve spojení s § 10 věta poslední zákona o sociálních službách namítla, že je nutné posoudit nutnost dopomoci každý den v souhrnu při nezvládnání všech nezvládaných základních životních potřeb, nikoliv však při nezvládnání každé jednotlivé základní životní potřeby nebo dokonce při zvládnání jednotlivé aktivity. K tomu dodala, že na stejném základě bylo odůvodněno také zvládnání základní životní potřeby osobní aktivity, když k tomu PK MPSV uvedla, že „*dopomoc při vyřizování úředních záležitostí nepotřebuje každodenně.*“
5. Žalobkyně dále uvedla, že § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách rozlišuje dvě podmínky pro uznání osoby za závislou na péči jiné osoby: a) podmínku nezvládnání základních životních potřeb v písm. a) – d); b) a podmínku potřeby každodenní pomoci, dohledu nebo péče jiné fyzické osoby, která je od první podmínky oddělena čárkou a věta je uvozena spojkou „a“. Dle žalobkyně by byl výklad PK MPSV a žalovaného, že každá jednotlivá základní životní potřeba nebo dokonce každá jednotlivá aktivita uvedená v definici základní životní potřeby může být považována za nezvládanou jen v případě, kdy osoba potřebuje pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby každý den, správný jen v případě, kdy by ona věta zněla: „*a při zvládnání každé základní životní potřeby vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.*“
6. Závěrem namítala, že žalovaný porušil § 68 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), když nereagoval na námitky, že žalobkyně potřebuje trvalý dohled kvůli riziku pádu, které ve spojení s problémy se slezinou hrozí vykrvácením a které žalobkyně není schopna řešit přivoláním adekvátní pomoci.
7. Navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalovaného

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

8. Žalovaný uvedl, že řízení bylo zahájeno z moci úřední po skončení platnosti předchozího posudku. Zopakoval hodnocení zdravotního stavu provedené PK MPSV, která jako nevládanou vyhodnotila péči o domácnost a mobilitu. Oproti předchozímu posouzení neshledala důvod pro nevládnutí péče o zdraví (žalobkyně bere léky samostatně a dovážka léků není kritérium pro uznání potřeby, neboť se nejedná o každodenní nezbytnou pomoc) a osobní aktivity (aktivity žalobkyně odpovídají věku a prostředí – četba, malování, sledování TV a PC, přičemž žalobkyně je v nich limitována pouze mobilitou, která byla uznána; osobní aktivity je tedy žalobkyně schopna zvládat bez každodenní intervence druhé osoby).
9. K namítané možnosti vykrvácení v případě prasknutí cysty a pozdního příchodu sociálního pracovníka uvedl, že tyto nejsou relevantní pro hodnocení zvládání jednotlivých životních potřeb. Uvedl, že riziko pádu bylo hodnoceno v rámci uznané potřeby mobility. Dále uvedl, že hodnocení základních životních potřeb odpovídá také zjištěním ze sociálního šetření. Důvodem pro změnu posudkového závěru pak byl nesprávný posudkový závěr Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) a nesprávná aplikace posudkových kritérií.
10. Navrhl, aby soud žalobu zamítl.

IV. Obsah správního spisu

11. Ze správního spisu soud zjistil, že rozhodnutím žalovaného ze dne 19. 8. 2021, č. j. MPSV-2021/137561-911, byl žalobkyni přiznán příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně od srpna 2020. PK MPSV tehdy vyhodnotila jako nevládané tyto základní životní potřeby ze strany žalobkyně: mobilita, osobní aktivity, péče o domácnost.
12. Dne 12. 7. 2023 bylo správním orgánem I. stupně zahájeno správní řízení z moci úřední ve věci opětovného posouzení nároku a výše příspěvku na péči.
13. Dne 23. 8. 2023 proběhlo u žalobkyně sociální šetření. V záznamu ze sociálního šetření je k potřebě mobility uvedeno, že se žalobkyně pohybuje o holi, má třes levé ruky, často padá (se vstáváním pomůže sestra), stát vydrží chvíli, při chůzi po schodech se musí přidržovat zábradlí, dopravuje se taxíkem. K potřebě péče o zdraví je uvedeno, že léky jí sestra vyzvedne v lékárně, ale dále si je žalobkyně připraví a vezme sama. K domácnosti je uvedeno, že nákupy provádí její sestra, úklid provádí úklidová firma. Dále je v rámci jiných zjištění uvedeno, že žalobkyně hůře slyší, mimo rodiny je v kontaktu s přáteli, ráda maluje, čte, sleduje na počítači či televizi, osobní záležitosti si vyřizuje sama, případně jí pomůže sestra.
14. Dle posudku ze dne 14. 11. 2023, č. j. LPS/2023/938-P2_CSSZ, žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby. Vzhledem k věku ponecháno trvale. Žalobkyně konkrétně dle posudku nevládá tyto 3 základní životní potřeby: péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost. V případě žalobkyně jde o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost).
15. Žalobkyně podala proti tomuto posouzení zdravotního stavu námítku, kterou správní orgán I. stupně zaslal IPZS k vyjádření. Ve vyjádření ze dne 29. 1. 2024 posudkový lékař uvedl, že nebyly shledány důvody ke změně posudkového závěru s tím, že péče o zdraví

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

byla zohledněna (uznáno jako nezvládané), neschopnost si uvařit byla zohledněna v péči o domácnost, a chůze s holí odpovídá zvládané mobilitě. Nelze zohlednit, že žalobkyni její sestra pomáhá mimo jiné s PC, neboť bylo kladně hodnoceno, že žalobkyně je schopna pracovat s PC.

16. Žalobkyně podala proti tomuto posouzení zdravotního stavu opětovně námitku, v návaznosti na níž IPZS vypracoval posudek ze dne 12. 6. 2024, č. j. LPS/2024/1978-P2_CSSZ, v němž znovu dospěl k závěru, že žalobkyně potřebuje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pomoci při těchto 3 základních životních potřebách: péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost.
17. Žalobkyně znovu podala proti tomuto posouzení zdravotního stavu námitku, na kterou posudkový lékař reagoval ve vyjádření ze dne 19. 7. 2024 tak, že nebyly shledány důvody ke změně posudkového závěru s tím, že k námitce se musí vyjádřit pouze posuzující lékař a že změna posudkového lékaře je možná při novém posouzení (po nové žádosti).
18. Rozhodnutím ze dne 21. 8. 2024, č. j. 30156/2024/AAF, správní orgán I. stupně rozhodl poskytovat příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně od června 2023. V odůvodnění tohoto rozhodnutí uvedl, že žalobkyně splňuje podmínky § 4 zákona o sociálních službách, a proto byla v souladu se stanoveným stupněm závislosti podle § 11 téhož zákona stanovena měsíční výše příspěvku. Dále uvedl, že jak posudek ze dne 14. 11. 2023, tak posudek ze dne 12. 6. 2024, oba s platností od 1. 7. 2023, stanovily, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně potřebuje pomoc v následujících oblastech základních životních potřeb: péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost.
19. K odvolání žalobkyně bylo toto rozhodnutí zrušeno rozhodnutím žalovaného ze dne 16. 9. 2024, č. j. MPSV-2024/204056-911, a věc byla vrácena správnímu orgánu I. stupně k novému projednání. Žalovaný dospěl k závěru, že v posudku IPZS je vyjádření posudkového lékaře, ze kterého vyplývá nesrovnalost v uznání základní životní potřeby péče o zdraví, neboť není jasno, zda-li je považována za zvládanou či nezvládanou. Dále uvedl, že v předmětném posudku se lékař nevyjádřil ke všem posuzovaným základním životním potřebám, nezhodnotil dostatečně funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat jednotlivé základní životní potřeby. Uvedl, že stanovení schopnosti zvládat základní životní potřeby musí odpovídat posudkovým kritériím vymezeným v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „prováděcí vyhláška“). Dle žalovaného posudkový lékař takové hodnocení ve vztahu ke všem aktivitám neprovedl; v posudku pak není dostatečně provedeno zhodnocení základních životních potřeb, které byly dříve hodnoceny jako nezvládané. Uzavřel, že posudek IPZS není přezkoumatelný, tj. nesplňuje požadavek jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti.
20. Po vrácení věci správní orgán I. stupně požádal IPZS o posouzení závislosti žalobkyně na pomoci jiné fyzické osoby. V posudku ze dne 15. 10. 2024, č. j. LPS/2024/25161-P2_CSSZ, posudkový lékař neuznal oblast mobility za nezvládanou, neboť u žalobkyně není zjištěno postižení na úrovni těžké parézy až plegie dolních končetin, přičemž akceptovatelná je i chůze v pomalejším tempu a s přestávkami při využití opěrné pomůcky. Po stránce psychické je dle lékařských nálezů žalobkyně orientována osobou, místem i časem. U žalobkyně není psychiatrickým ani psychologickým vyšetřením prokázána kognitivní porucha na úrovni alespoň středně těžké demence, která by vedla

ke ztrátě orientačních schopností a ke ztrátě duševních kompetencí. Také stav zrakových a sluchových funkcí neodpovídá kompenzačními pomůckami (např. naslouchadlo) nekorigovatelné těžké či úplné ztrátě funkce, která by vedla k nezvládnání základní životní potřeby orientace a komunikace. Dále posudkový lékař neuznal za nezvládnutou oblast stravování, neboť nebyl zjištěn žádný relevantně-medicínský důvod pro nezvládnutí základních stravovacích činností, k porcování stravy mohou být využity speciální pomůcky (spec. nože, krájecí kolébky apod.), přemístění stravy může být realizováno pomocí vozíku, servírovacího vozíku, posunutím apod. Posudkový lékař dále neuznal oblast oblékání a obouvání za nezvládnutou, neboť nebyl zjištěn důvod pro nezvládnání oblékání vhodných druhů oblečení (volnější, na gumu, suché zipy), včetně oblékání dolní poloviny těla a obouvání vhodných druhů obuvi (suché zipy). Uvedl, že k oblékání mohou být využity běžné dostupné pomůcky (zapínač knoflíků, podavače, nazouvače ponožek, elastické-samozavazovací tkaničky apod.). Uvedl, že u žalobkyně nebylo zjištěno ani takové duševní postižení, které by natolik postihlo sociální integraci žalobkyně, že by došlo k nezvládnání základních stereotypů této oblasti. Posudkový lékař dále neuznal oblast tělesné hygieny za nezvládnutou, neboť nebyl zjištěn žádný důvod pro nezvládnání sebehygieny. Ani oblast výkonu fyziologické potřeby neuznal za nezvládnutou, jelikož nebyla zjištěna ztráta funkce dolní končetiny nebo funkční ztráta dominantní horní končetiny nebo podstatné omezení funkce obou horních končetin, nebyla zjištěna ani praktická či úplná nevidomost, ani těžká duševní porucha spojená se sociální dezintegrací, která by zabraňovala adekvátnímu včasnému uvědomění si potřeby výkonu fyziologické potřeby, příp. včasného řešení nastalé situace nebo komplikace, přičemž ani užívání absorpčních pomůcek (i případného zajišťovacího užívání) by dle něj nebylo posudkově akceptovatelné při schopnosti samostatné výměny (u žalobkyně není při absenci ztráty schopnosti úchopu zjištěn předpoklad neschopnosti samostatné výměny případně užitých absorpčních pomůcek). K péči o zdraví uvedl, že ji žalobkyně nezvládá (cvíčí s ní zdravotní sestra, léky již zvládá sama), taktéž nezvládá osobní aktivity a péči o domácnost z důvodu fyzické náročnosti. Uzavřel, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje žalobkyně pomoc při následujících základních životních potřebách: péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost.

21. Prvostupňovým rozhodnutím ze dne 20. 11. 2024 bylo rozhodnuto poskytovat příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně od července 2023. V odůvodnění tohoto rozhodnutí správní orgán I. stupně uvedl, že žalobkyně splňuje podmínky § 4 zákona o sociálních službách, a proto byla v souladu se stanoveným stupněm závislosti podle § 11 téhož zákona stanovena měsíční výše příspěvku. Dále uvedl, že jak posudek ze dne 14. 11. 2023, tak posudek ze dne 12. 6. 2024, tak posudek ze dne 15. 10. 2024, všechny s platností od 1. 7. 2023, stanovily, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně potřebuje pomoc v následujících oblastech základních životních potřeb: péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost.
22. Žalobkyně podala proti tomuto rozhodnutí dne 25. 11. 2024 odvolání, ve kterém namítala, že ve výčtu lékařů není zmíněn MUDr. P. P., jehož posudek je také důležitý. Dále namítala, že v rozhodnutí je opětovně opomenuta její námitka, že v případě pádu se sama nezvedne, aby přivolala lékařskou pomoc; v případě prasknutí cysty na slezině hrozí vykrvácení. Dále namítla, že byla opomenuta její námitka, že dojezd sociálního pracovníka, který by měl klíče od bytu, trvá až jednu hodinu. Uzavřela, že není v dobrém zdravotním stavu.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

23. V odvolacím řízení byl vypracován posudek ze dne 20. 2. 2025, e. č. SZ/2024/2855-PH-22 ze strany PK MPSV. Posudková komise vyhodnotila zdravotní stav žalobkyně jako dlouhodobě nepříznivý, omezující schopnosti nutné ke zvládnání životních potřeb. Zdůraznila, že v popředí klinického obrazu žalobkyně byla zhoršená lokomoce psoriatickým kloubním postižením a zejména při bolestech I. kolenního kloubu na podkladě arthrosy (revmatologem opakovaně navržena implantace TEP, kterou však dle praktické lékařky žalobkyně odmítá). Na základě objektivizovaného zdravotního stavu (vyšetření praktické lékařky ze dne 17. 10. 2023, psychiatra ze dne 6. 2. 2024 a revmatologa ze dne 2. 8. 2023) posudková komise jako nezvládnutou základní potřebu shodně s hodnocením prvním instance vyhodnotila péči o domácnost a oproti první instanci vyhodnotila jako nezvládnutou mobilitu z důvodu chůze jen s chodítkem a že se žalobkyně sama nezvedne. Jako nezvládnuté ale nevyhodnotila prvoinstančně přiznanou péči o zdraví (léky bere samostatně, dovážka léků nesplňuje kritérium každodenní nezbytné dopomoci) a osobní aktivity, které odpovídají věku, prostředí a osobním preferencím (čte, maluje, sleduje TV a novinky na PC), a ve kterých je limitována pouze mobilitou, která byla přiznána. Uvedla, že dopomoc při vyřizování úředních záležitostí nepotřebuje každodenně. Také ostatní aktivity byla žalobkyně schopna zvládat v přijatelném standardu tak, aby její potřeby byly naplněny bez vazby na každodenní intervenci jiné osoby. Důvodem přijetí posudkového závěru v neprospěch žalobkyně byl nesprávný posudkový závěr IPZS, který nevycházel ze správné aplikace posudkových kritérií. Uzavřela, že námitkám uvedeným v odvolání bylo vyhověno v oblasti nezvládané mobility s tím, že namítaná možnost vykrvácení v případě prasknutí cysty či opožděný příchod sociálního pracovníka v případě jeho potřebné přítomnosti nejsou pro účely posouzení příspěvku na péči relevantní.
24. Žalobkyně následně dne 11. 3. 2025 v rámci vyjádření k podkladům pro vydání rozhodnutí žalovanému předložila 3 lékařské zprávy (ambulantní vyšetření na Chirurgické klinice 2. LF UK a ÚVN Praha ze dne 6. 3. 2025, ambulantní vyšetření na Revmatologickém ústavu Praha 2 ze dne 1. 2. 2025, ambulantní vyšetření na Psychiatrickém oddělení, Psychiatrická ambulance ze dne 7. 3. 2025).
25. Napadeným rozhodnutím ze dne 17. 3. 2025 žalovaný změnil prvostupňové rozhodnutí tak, že podle § 7 a v souladu s § 4 odst. 1, § 8, § 9, § 10, § 11, § 13 a § 14 odst. 5 zákona o sociálních službách“ žalobkyni odňal příspěvek na péči ode dne 1. 4. 2025.
26. V odůvodnění tohoto rozhodnutí žalovaný zrekapituloval průběh správního řízení a obsah relevantních posudků. Uvedl, že neshledal důvod pro vyžádání doplňujícího posouzení zdravotního stavu žalobkyně, neboť ta byla pozvána k jednání PK MPSV, ale dne 13. 2. 2025 se z něj omluvila z důvodu nemoci své sestry a z důvodu vlastní špatné lokomoce, a požádala o projednání v nepřítomnosti. Uvedl, že PK MPSV měla k dispozici dostačující zdravotní dokumentaci, ze které při prozkoumání objektivního stavu žalobkyně vycházela a učinila patřičný závěr. Dokladovaný zdravotní stav žalobkyně byl v již provedeném posouzení dle platných posudkových kritérií řádně zohledněn. Uvedl, že posudkový závěr vychází ze zjištění skutkového stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. Dále odkázal na ustanovení § 16a odst. 6 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, s tím, že lhůta pro předložení podkladů pro posouzení zdravotního stavu uplynula dne 10. 1. 2025

a posudek byl PK MPSV vypracován dne 20. 2. 2025; koncentrace podkladů pro posouzení zdravotního stavu byla ukončena okamžikem vypracování posudku. K nálezům doloženým dne 11. 3. 2025 proto již nebylo možno přihlídnout. Žalovaný dále uvedl, že při vypracování posudku PK MPSV vycházela taktéž z výsledků provedeného sociálního šetření a že posudek obsahuje závěr, ze kterého vyplývá posouzení zdravotního stavu žalobkyně se zřetelem k její schopnosti zvládat vymezené základní životní potřeby. Uvedl, že nepochybně nepříznivý zdravotní stav žalobkyně a potíže, které z tohoto stavu vyplývají, ale posudková kritéria pro poskytování příspěvku na péči v daném období splněna nebyla. Uzavřel, že výsledek posouzení zdravotního stavu žalobkyně se stanovením stupně závislosti je dle § 28 zákona o sociálních službách stěžejním zákonným podkladem pro rozhodnutí, a proto mu nezbylo než rozhodnout tak, jak rozhodl.

V. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

27. Městský soud v Praze na základě podané žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, a to v mezích žalobních bodů, kterými je vázán (§ 75 odst. 2 věta první zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů; dále jen „s.ř.s.“), a vycházel přitom ze skutkového a právního stavu ke dni vydání napadeného rozhodnutí (§ 75 odst. 1 s.ř.s.). Po provedeném řízení dospěl soud k závěru, že žaloba je důvodná.
28. Soud ve věci samé rozhodl bez jednání, neboť účastníci ve smyslu § 51 odst. 1 s.ř.s. souhlasili s projednáním věci bez nařízení jednání a zároveň soud postupoval podle § 76 odst. 1 písm. a) a b) s.ř.s.
29. Podle § 3 písm. c) zákona o sociálních službách *pro účely tohoto zákona se rozumí dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok, a který omezuje funkční schopnosti nutné pro zvládnutí základních životních potřeb.*
30. Podle § 8 odst. 2 písm. a) téhož zákona *osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby, a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.*
31. Podle § 9 odst. 1 téhož zákona *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.*
32. Podle § 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 nepřiblíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.*
33. Podle § 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 hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů*

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.

34. Podle § 9 odst. 6 téhož zákona *blíže vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis.*
35. Podle § 14 odst. 5 téhož zákona *změní-li se skutečnosti rozhodné pro nárok na příspěvek tak, že příspěvek nenáleží, příspěvek se odejme od prvního dne kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, v němž byl příspěvek vyplacen.*
36. Podle § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách *při posuzování stupně závislosti osoby vychází Institut posuzování zdravotního stavu ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, popřípadě také z vyšetření dětského klinického psychologa v případě pervazivních vývojových poruch, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.*
37. Podle § 1 odst. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „prováděcí vyhláška“) *schopnost osoby zvládat základní životní potřeby se pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí podle aktivit, které jsou pro jednotlivé základní životní potřeby vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce.*
38. Podle § 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky *za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu. Přijatelným standardem se rozumí zvládání základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby.*
39. Podle § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky *při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládání základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení.*
40. Podle § 2a prováděcí vyhlášky *pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 k této vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.*
41. Příloha 1 k prováděcí vyhlášce *vymezuje schopnosti zvládání základní životní potřeby, přičemž pod písm. a) až j) stanoví celkem 10 základních životních potřeb ve smyslu § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách, a ke každé z nich okruh schopností (aktivit), bez jejichž zvládání nelze učinit závěr o zvládnutí té které životní potřeby.*

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

42. Podle písm. a) Přílohy 1 k prováděcí vyhlášce *Mobilita*. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat 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.
43. Podle písm. h) Přílohy 1 k prováděcí vyhlášce *Péče o zdraví*. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. dodržovat stanovený léčebný režim, 2. provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, 3. rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.
44. Podle písm. i) Přílohy 1 k prováděcí vyhlášce *Osobní aktivity*. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, 2. plánovat a uspořádat osobní aktivity, 3. styku se společenským prostředím, 4. stanovit si a dodržet denní program, 5. vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.
45. Podle písm. j) Přílohy 1 k prováděcí vyhlášce *Péče o domácnost*. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, 2. manipulovat s předměty denní potřeby, 3. obstarat si běžný nákup, 4. ovládat běžné domácí spotřebiče, 5. uvařit si jednoduché teplé jídlo a nápoj, 6. vykonávat běžné domácí práce, nakládat s prádlem, mýt nádobí, 7. obsluhovat topení, 8. udržovat pořádek.
46. V posuzované věci je mezi účastníky sporné hodnocení zdravotního stavu žalobkyně a otázka, zda vůbec a pokud ano, tak v jakém stupni splňuje podmínky pro uznání závislosti a přiznání příspěvku na péči. Správní orgán I. stupně v návaznosti posudek IPZS ze dne 15. 1. 2024 vyhodnotil jako nezvládané tyto základní životní potřeby žalobkyně: péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost. Žalovaný pak v napadeném rozhodnutí z hlediska hodnocení zdravotního stavu žalobkyně odkázal na závěry posudku PK MPSV ze dne 20. 2. 2025, který jako nezvládané vyhodnotil tyto základní životní potřeby žalobkyně: mobilita, péče o domácnost. Žalobkyně v žalobě namítala, že není schopna zvládat ani životní potřeby péče o zdraví a osobní aktivity (které správní orgán I. stupně před tím vyhodnotil jako nezvládané), resp. že posouzení zvládání těchto základních životních potřeb provedené v posudku PK MPSV ze dne 20. 2. 2025 odporuje právním předpisům.
47. Soud se proto zaměřil na posudek PK MPSV ze dne 20. 2. 2025 a hodnotil jej z hlediska jeho komplexnosti a přesvědčivosti.
48. Soud v této souvislosti odkazuje na rozsudek NSS ze dne 21. 9. 2020, č. j. 1 Ads 224/2019-20, který se týká posudkového řízení: „Posuzování závislosti na pomoci jiné fyzické osoby provádí posudkový lékař OSSZ a posudková komise žalovaného. Nejvyšší správní soud opakovaně judikuje, že posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a zákona č. 582/1991 Sb.) 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

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

je 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, případně 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 (srov. např. rozsudek ze dne 5. března 2015, č. j. 6 Ads 299/2014 – 25, či ze dne 30. 1. 2019, č. j. 6 Ads 34/2018 – 17).“

49. „Posouzení stupně závislosti osoby pro účely rozhodování o příspěvku na péči v řízení v I. stupni i v řízení odvolacím musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Na výsledný lékařský posudek, který je v tomto řízení stěžejním důkazem, je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti. Nenaplnění těchto požadavků je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s.“ (viz rozsudek NSS ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53).
50. V rozsudku ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104, NSS zdůraznil, že: „...posudek uvedené posudkové komise a posudek lékaře úřadu práce správní orgán hodnotí jako každý jiný důkaz. S ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, pokud z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. K závěrům o úplnosti a přesvědčivosti posudku posudkových komisí MPSV správní orgán dospěje jen tehdy, pokud se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především pak s těmi, které namítá účastník uplatňující nárok na příspěvek na péči. Posudek musí obsahovat náležité zdůvodnění svého posudkového závěru tak, aby byl tento závěr přesvědčivý pro účastníka i správní orgán. Z těchto hledisek je správní orgán povinen při posuzování věci posudek PK MPSV vyhodnotit. K tomu je dále třeba uvést, že hodnocení správních orgánů nepodléhá odborné lékařské závěry posudků, neboť k tomu správní orgány nemají odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení podmínek nároku příspěvku na péči závisí. Toto omezení ovšem nezabývá správní orgány povinností hodnotit ve správním řízení provedené důkazy, a tudíž i správnost posudků z hlediska jejich úplnosti a přesvědčivosti.“ (podtržení doplněno – pozn. soudu)
51. Dále je nezbytné uvést, že stejně tak jako správní orgán, ani soud nemůže přezkoumávat odbornou stránku posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Nemůže tak sám posoudit, zda žalobkyni náleží příspěvek na péči a zda splňovala podmínky pro zařazení do stupně závislosti I. či do jiného stupně. Soud však dle zásady volného hodnocení důkazů hodnotí předmětný posudek jako každý jiný důkaz, a to z hlediska požadavků na přesvědčivost, úplnost a vypořádání se se všemi rozhodujícími skutečnostmi.
52. Městský soud v Praze v souvislosti s námitkami žalobkyně shledal, že posudek PK MPSV, který byl klíčovým podkladem napadeného rozhodnutí, shora uvedené požadavky nesplňuje, a to z následujících důvodů.
53. Předně v posudku PK MPSV není dostatečně popsáno, jakým způsobem posudková komise hodnotila naplnění jednotlivých aspektů základních životních potřeb uvedených

v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky. V posudku uvedené poznatky zjištěné z lékařských podkladů a ze sociálního šetření nejsou přiřazeny ke konkrétním aktivitám, jež musí být posuzovány při zkoumání zvládání základních životních potřeb. U posuzování zvládání konkrétních životních potřeb nejsou v posudku rozepsány jednotlivé zkoumané aktivity, většina jich není ani zmíněna, natož hodnocena. PK MPSV měla provést komplexní, autonomní a přesvědčivě zhodnocení zvládání všech zkoumaných životních potřeb, což předpokládalo zabývání se všemi aktivitami stanovenými v Příloze č. 1 k prováděcí vyhlášce.

54. Platí přitom, že pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v Příloze č. 1 k prováděcí vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat. Posudková komise v posudku PK MPSV sice poměrně podrobně popsala zdravotní stav žalobkyně, avšak pouze velice stručně uvedla, jaký má tento zdravotní stav dopad na zvládání základních životních potřeb, prakticky žádnou z aktivit vymezených v Příloze č. 1 prováděcí vyhlášky pak ani nezmínila. Z těchto důvodů je posudek nepřezkoumatelný.
55. K argumentu komise, že v osobních aktivitách je žalobkyně limitována pouze mobilitou, soud uvádí, že takové zdůvodnění odporuje zákonu, který stanoví deset jednotlivých základních životních potřeb, které je z hlediska možné závislosti osoby nutné hodnotit, přičemž může být naplněna jedna, ale také např. všech deset. Každá z těchto potřeb má v Příloze č. 1 prováděcí vyhlášky stanovena samostatná kritéria, která je třeba vyhodnotit, přičemž pokud osoba nezvládá alespoň jedno z těchto kritérií, platí, že není schopna předmětnou životní potřebu zvládat (§ 2a prováděcí vyhlášky). Pokud jde o životní potřebu osobní aktivity, jsou kritéria obsažena v Příloze č. 1 písm. i) k prováděcí vyhlášce. Pouze pokud by komise shledala, že žalobkyně zvládá všechna tato kritéria (aktivity) v přijatelném standardu, byla by oprávněna konstatovat, že žalobkyně tuto životní potřebu zvládá. Není však oprávněna vyhodnotit, že žalobkyně životní potřebu osobní aktivity zvládá, protože jí byla jako nezvládaná uznána životní potřeba jiná (resp. proto, že její nezvládání souvisí s jinou životní potřebou), takové odůvodnění zákon neumožňuje.
56. K argumentaci komise, že dovážka léků nesplňuje kritérium „každodenní“ nezbytné dopomoci, (resp. že dopomoc při vyřizování úředních záležitostí nepotřebuje žalobkyně „každodenně“), soud nejprve uvádí, že tuto formulaci nepovažuje za srozumitelnou, neboť z ní není jasné, zda je míněno to, že žalobkyně tuto aktivitu nevykonává každodenně nebo zda z obecného hlediska při hodnocení této aktivity komise vychází z toho, že tato se nevykonává každodenně. Dále lze uvést, že pokud bylo zjištěno, že žalobkyně tyto aktivity nemůže sama zvládnout (srov. záznam o sociálním šetření, ze kterého vyplývá, že léky žalobkyni vyzvedává sestra), není již na místě posuzovat, zda žalobkyně provádí tyto aktivity každý den. Jinými slovy, pokud bylo zjištěno, že žalobkyně tyto aktivity nemůže zvládnout sama a pokaždé, když je provádí, se neobejde bez dopomoci cizí osoby (své sestry), plyne z toho, že nezvládá danou aktivitu bez ohledu na to, zda ji provádí jednou, dvakrát, třikrát, či sedmkrát týdně. Nadto nelze pominout, že komise „dovážku léků“ ani „vyřizování úředních záležitostí“ výslovně nepodřadila pod aktivity (kritéria) uvedené u jednotlivých základních životních potřeb dle písm. h) [péče o zdraví] a písm. i) [osobní aktivity] prováděcí vyhlášky.

57. Dle soudu je pak posudek PK MPSV nedostatečný i pokud jde o vypořádání odvolacích námitek žalobkyně. Komise sice námitkám vyhověla v oblasti nezvládané mobility, nicméně žalobkyní namítanou možnost vykrvácení v případě prasknutí cysty či opožděný příchod sociálního pracovníka v případě jeho potřebné přítomnosti neshledala relevantními. Žalobkyně však ve svém odvolání namítala, že „*se v případě pádu sama nezvedne, aby přivolala lékařskou pomoc.*“ Komise sice tuto okolnost promítla do závěru, že žalobkyně nezvládá základní životní potřebu mobilita, nicméně je třeba konstatovat, že dle písm. h) Přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce je pod bodem 3. u základní životní potřeby péče o zdraví uvedena následující aktivita: *rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.* Odvolací námitka žalobkyně tak nepochybně mířila nejen k její základní životní potřebě mobilita (riziko pádu), ale i k další základní životní potřebě péče o zdraví, jejíž součástí je i schopnost si přivolat pomoc. V tomto směru tedy odvolací námitka žalobkyně byla relevantní a komise dle soudu pochybila, pokud se jí v rámci posuzování zvládnutí základní životní potřeby péče o zdraví, kterou uznala za zvládanou, nezabývala.
58. Posudek PK MPSV tudíž dle soudu nenaplnuje požadavky úplnosti a přesvědčivosti, vyžaduje rozsáhlé a zásadní doplnění, a v některých výše předestřených ohledech je zároveň nepřezkoumatelný pro nedostatek důvodů (zejména absence hodnocení jednotlivých aktivit dle Přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce, vypořádání se s odvolacími námitkami žalobkyně). Posudek PK MPSV je zároveň stěžejním podkladem ve věcech příspěvku na péči, proto je třeba uvedené nedostatky přičíst samotnému napadenému rozhodnutí, které z posudku zcela vycházelo a jeho závěry plně aprobovalo; napadené rozhodnutí tak obsahuje vady dle ustanovení § 76 odst. 1 písm. a) a b) s.ř.s.
59. S ohledem na shora uvedené soud napadené rozhodnutí zrušil podle § 76 odst. 1 písm. a) a b) s.ř.s. a v souladu s § 78 odst. 4 s.ř.s. zároveň vyslovil, že věc vrací žalovanému k dalšímu řízení.
60. V dalším řízení, v němž bude žalovaný vázán právním názorem vysloveným v tomto rozsudku (§ 78 odst. 5 s.ř.s.), si žalovaný opatří nový posudek PK MPSV (případně zásadní a rozsáhlé doplnění původního posudku). V posudku budou vypsány všechny použité podklady a jejich relevantní obsah, údaje obsažené v lékařských zprávách a dalších podkladech budou kriticky zhodnoceny, PK MPSV konkrétní poznatky zhodnotí ve vztahu ke všem jednotlivým aktivitám u základních životních potřeb dle Přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce a posudek se dále vypořádá se všemi odvolacími námitkami žalobkyně. Posudek PK MPSV bude vypracován takovým způsobem, aby splňoval všechny požadavky na úplnost a přesvědčivost.
61. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s.ř.s. Žalobkyně byla v řízení úspěšná, ale žádné náklady jí nevznikly.

Poučení:

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

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

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

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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

Praha 26. února 2026

Mgr. Kateřina Peroutková v. r.
samosoudkyně