



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Danou Černou ve věci

žalobkyně: **X**
zastoupená obecnou zmocněnkyní E. B.,
obě 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 21. 1. 2025, č. j. MPSV-2025/19720-925

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 21. 1. 2025, č. j. MPSV-2025/19720-925 se zrušuje a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Základ sporu

1. Žalobkyně se žalobou podanou u Městského soudu v Praze domáhala přezkoumání a zrušení rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 21. 1. 2025, č. j. MPSV-2025/19720-925 (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým bylo podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), zamítnuto její odvolání a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky pro hl. m. Prahu (dále též „ÚP“) ze dne 21. 6. 2024, č. j. 261433/2024/AAD (dále též „prvostupňové rozhodnutí“), jímž nebyl žalobkyni přiznán příspěvek na péči.

II. Shrnutí žalobní argumentace

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

2. Žalobkyně namítala, že žalovaný vycházel ze sociálního šetření provedeného v listopadu roku 2023, tedy více než 13 měsíců před vydáním napadeného rozhodnutí. Nebylo provedeno žádné další šetření ze strany Posudkové komise MPSV v Praze na základě doložených lékařských zpráv v rámci odvolacího řízení a ani nebyla požadována fyzická přítomnost žalobkyně, aby bylo možno dostatečně a objektivně posoudit aktuální zdravotní stav žalobkyně.
3. Žalobkyně dále namítala, že momentálně nezvládá péči o domácnost, osobní aktivity a potřebu mobility. Žalobkyně na tyto aktivity žalovaného opakovaně upozorňovala a žádala o přehodnocení posudku nebo o provedení nového sociálního šetření. Chybějící odůvodnění činí posudek neúplným a nepřesvědčivým a na jeho základě žalovaný neměl napadené rozhodnutí vydat.

III. Vyjádření žalovaného

4. Žalovaný shrnul průběh správního řízení s tím, že řádně přezkoumal soulad napadeného rozhodnutí a řízení, jež vydání rozhodnutí předcházelo, s právními předpisy, a vypořádal se s odvolacími námitkami. Posudek posudkové komise MPSV, ze kterého vycházel žalovaný pokládá za úplný, celistvý a srozumitelný. Žalovaný navrhl zamítnutí žaloby.

IV. Obsah správního spisu

5. Ze správního spisu soud zjistil, že žalobkyně podala dne 30. 10. 2023 žádost o příspěvek na péči a dne 10. 11. 2023 bylo v její domácnosti provedeno sociální šetření.
6. Dne 21. 6. 2024 vydal ÚP prvostupňové rozhodnutí, č. j. 261433/2024/AAD, jímž žalobkyni nepřiznal příspěvek na péči. Vycházel přitom z posudku o zdravotním stavu – posouzení stupně závislosti osoby ze dne 4. 4. 2024, č. j. LPS/2023/8943-P2_CSSZ, vystaveného Institutem posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“). Z posudkového zhodnocení plynulo, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož hlavní příčinou je dorsalgie. Žalobkyně podle uvedeného posudku nezvládá celkem dvě základní životní potřeby, a sice osobní aktivity a péči o domácnost.
7. V rámci odvolacího řízení byl dne 17. 12. 2024 vypracován posudek Posudkovou komisí MPSV v Praze ev. č. SZ/2024/2644-PH-8, podle něhož k datu vydání prvostupňového rozhodnutí nešlo o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách považuje za závislou na pomoci jiné osoby. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžadovala žalobkyně každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby, nebyla však neschopna zvládat aspoň tři nebo čtyři základní životní potřeby. V diagnostickém souhrnu byl shledán bolestivý syndrom páteřní na podkladě spondylózy, chondrózy a interartikulární artrózy, se stavem po zlomenině obratle Th12, se stavem po fixaci, artróza levého kyčelního kloubu III. stupně, stav po implantaci totální kloubní náhrady pravého kyčelního kloubu po artrózu (2010), osteoporóza, diabetes mellitus 2. typu, chronická žilní nedostatečnost, chronická ledvinová nedostatečnost. Posudková komise u žalobkyně konstatovala dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, v jehož důsledku nezvládá jednu základní životní potřebu – péči o domácnost.
8. Žalobkyně vyjádřila nesouhlas s posudkem Posudkové komise MPSV v Praze. Žalobkyně nepovažovala za správné, že posudková komise vycházela ze sociálního šetření, které se uskutečnilo 1 měsíců před vydáním posudku. Aktuální vývoj zdravotního stavu žalobkyně vede její zástupkyni (a dceru) k sestěhování, kde bude zástupkyně o žalobkyni pečovat „24/7“. Zdravotní stav žalobkyně byl posouzen bez její přítomnosti. Ve zprávě ze dne 19. 9.

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

2024 ošetřující lékař konstatoval zhoršenou mobilitu žalobkyně. Všechny „nepostradatelné“ životní potřeby musí žalobkyně provádět vsedě kvůli rozsáhlým bolestem vyplývajícím z koxartrózy a velkým bolestem pocházejícím z bederně-křížové krajiny. Schody už sama vůbec nevyjde.

9. Žalovaný vydal dne 21. 1. 2025 napadené rozhodnutí, v němž poukázal na posudek Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 17. 12. 2024 ev. č. SZ/2024/2644-PH-8, ze kterého vyšel. Žalovaný konstatoval, že PK MPSV zasedala v řádném složení za účasti odborného ortopeda. Žalovaný odkázal na § 16a odst. 5 zákona č. 582/1991 Sb., podle nějž příslušný orgán soc. zabezpečení určuje, zda je přítomnost posuzované osoby potřebná. V případě žalobkyně byl k dispozici dostatek zdravotnické dokumentace. Rovněž další námitky uvedené v odvolání byly vyhodnoceny ve vztahu k zjištěnému zdravotnímu stavu a posudek obsahuje posudkový závěr, ze kterého vyplývá posouzení zdravotního stavu žalobkyně se zřetelem k její schopnosti zvládat vymezené základní životní potřeby.

5. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

10. Městský soud v Praze přezkoumal napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů a vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu podle ustanovení § 75 odst. 1 a 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), a po provedeném řízení dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
11. Podle § 7 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“) *příspěvek na péči (dále jen „příspěvek“) se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci podle tohoto zákona při zvládání základních životních potřeb osob. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu.*
12. Podle odstavce 2 uvedeného ustanovení *nárok na příspěvek má osoba uvedená v § 4 odst. 1, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8, pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká nebo asistent sociální péče uvedený v § 83 nebo poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb podle § 85 odst. 1, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc⁶⁹⁾ nebo dětský domov⁵²⁾, anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu^{7a)}; nárok na příspěvek má tato osoba i po dobu, po kterou je jí podle zvláštního právního předpisu^{7b)} poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace.*
13. Podle § 8 odst. 2 zákona 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,*

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.

14. Při posuzování stupně závislosti je hodnocena schopnost zvládat zákonem předem vymezené základní životní potřeby v *oblasti mobility, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouování, tělesné hygieny, výkonu fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost*. Schopnost zvládnutí těchto jednotlivých životních potřeb je podmíněná zvládnutím úkonů uvedených příloze 1 provádějící vyhlášky č. 505/2006 Sb. pro stanovené oblasti základních životních potřeb tvořících její obsah (§ 9 odst. 1 zákona o sociálních službách) :

- *mobilita* - za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat a měnit polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v bytě a běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, otevírat a zavírat dveře, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je.

- *orientace* - osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se osobou, časem a místem, orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.

- *komunikace* - osoba je schopna vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.

- *stravování* - osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.

- *oblékání a obouování* - osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.

- *tělesná hygiena* - osoba je schopna použít hygienické zařízení, dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.

- *výkon fyziologické potřeby* - osoba je schopna včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.

- *péče o zdraví* - osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu

potřebné léky nebo pomůcky, rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.

- *osobní aktivity* - osoba je schopna navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, plánovat a uspořádat osobní aktivity, styku se společenským prostředím, stanovit si a dodržet denní

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.

- *péče o domácnost* – osoba je schopna nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si jednoduché teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, nakládat s prádlem, mýt nádobí, obsluhovat topení, udržovat pořádek

15. Pokud posuzovaná osoba nezvládne aspoň jeden úkon tvořící obsah dané základní životní potřeby, celá základní životní potřeba musí být hodnocena jako nezvládnutá. 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. Pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku (§ 9 odst. 4, 5 zákona o sociálních službách).
16. Podle § 1 odst. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb. se schopnost osoby zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby.
17. Podle odstavce 3 citované vyhlášky při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby hodnotí
 - a) tělesné struktury a
 - b) tělesné funkce duševní, mentální, smyslové, oběhové, dechové, hematologické, imunologické, endokrinologické, metabolické, zažívací, vylučovací, neuromuskuloskeletální, včetně hrubé a jemné motoriky, a funkce hlasu, řeči a kůže, a to ve vztahu k rozsahu a tíži poruchy funkčních schopností.
18. Pro účely posuzování stupně závislosti vychází krajská pobočka Úřadu práce z posudku okresní správy sociálního zabezpečení (§ 25 zákona o sociálních službách), v odvolacím řízení pak Ministerstvo práce a sociálních věcí vychází z posudku posudkové komise (§ 28 zákona o sociálních službách a § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení).
19. Při rozhodování o příspěvku na péči je zásadním a rozhodujícím důkazem posudek závislosti osoby. Na posudek závislosti osoby na péči je podle konstantní judikatury třeba nahlížet jako na kterýkoliv jiný důkazní prostředek, neboť se sice jedná o tzv. „povinný důkaz“, nikoliv však o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Z toho důvodu není správnost posudku presumována, posudek proto podléhá hodnocení správního orgánu a nemůže být bez dalšího převzat jako pravdivý. Při rozhodování ve věci příspěvku však správní orgán neposuzuje věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 3. 2. 2010, č. j. 3 Ads 77/2009–59; či ze dne 22. 5. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009–104). Při hodnocení posudku je proto podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009–53, stěžejní, že „posudková komise MPSV je při posuzování stupně závislosti [...] povinna vycházet ve smyslu §

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

25 odst. 3 zákona o sociálních službách ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Na takový posudek jako svou podstatou rozhodující důkaz je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti. To v posuzované věci platí především pro řízení před žalovaným správním orgánem, jako orgánem odvolacím, pro jehož řízení a rozhodnutí byl posudek vyžádán. Obdobně je pak třeba posuzovat požadavky na tento posudek kladené v případném soudním přezkumném řízení.“

20. Ve správním soudnictví je dlouhodobě ustálen závěr, že posudek ve věci příspěvku na péči musí být úplný, jednoznačný a přesvědčivý. Uvedený požadavek spočívá v tom, že posudkový lékař, resp. komise se musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a vyjádřit se k její schopnosti zvládat veškeré aktivity vyjmenované u jednotlivých životních potřeb v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Případnými spornými dílčími aktivitami se posudková komise musí detailně zabývat a své úvahy opřít o dostatečně zjištěný skutkový stav. Posudek je rozhodujícím důkazem v řízení o přiznání příspěvku na péči, pokud nevzbuzuje pochyby o své celistvosti a přesvědčivosti a neexistují jiné důkazy, které jeho správnost zpochybňují (např. rozsudky NSS č. j. 3 Ads 77/2013-22 ze dne 17. 4. 2014, č. j. 9 Ads 35/2015- 44 ze dne 30. 7. 2015, č. j. 4 Ads 167/2015-27 ze dne 29. 9. 2015, č. j. 4 Ads 100/2016-25 ze dne 29. 8. 2016).
21. Předmětem přezkumu v projednávané věci je rozhodnutí, kterým bylo zamítnuto odvolání žalobkyně a potvrzeno rozhodnutí správního orgánu prvního stupně, jímž nebyl žalobkyni přiznán příspěvek na péči. Na základě posudku Posudkové komise MPSV ze dne 17. 12. 2024 byl u žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí konstatován dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a na jeho základě nezvládnutí jedné základní životní potřeby - péče o domácnost s tím, že se v případě žalobkyně dle § 8 zákona o sociálních službách jednalo o osobu nezávislou na pomoci jiné fyzické osoby.
22. Žalobkyně s uvedeným posouzením vyjádřila nesouhlas, měla za to, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nebyla schopna zvládat další základní životní potřeby - mobilita a osobní aktivity. V této souvislosti namítala, nedostatečné a neobjektivní posouzení jejího aktuálního zdravotního stavu dokladovaného lékařskými zprávami předloženými v rámci odvolacího řízení.
23. V daném případě je tedy mezi stranami sporné, zda žalobkyně byla v rozhodném období schopna zvládat základní životní potřeby mobilita a osobní aktivity.
24. Žalovaný při posuzování této otázky vycházel ze závěrů učiněných v tomto směru Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v posudku ze dne 17. 12. 2024. Pokud se jedná o základní životní potřebu mobilita, Posudková komise tuto uznala za zvládnutou, a to ve všech úkonech tvořící její obsah (příloha 1 provádějící vyhlášky č. 505/2006 Sb.). Na základě sociálního šetření ze dne 10. 11. 2023 (v posudku chybně uvedeno datum 10. 11. 2024), zdravotní dokumentace tvořící obsah posudkového spisu a lékařských nálezů předložených žalobkyní v rámci odvolacího řízení ze dne 2. 5. 2024, 15. 5. 2024 a 19. 9. 2024 Posudková komise dospěla k závěru, že postižení pohyblivosti nebylo těžkého stupně. Žalobkyně chodila s oporou jedné vycházkové, či jedné až dvou francouzských holí. Nebyl zjištěn důvod při prokázaném funkčním postižení motoriky pro nezvládnutí chůze po schodech v rozsahu 1 patra, a to s oporou zábradlí, v pomalém tempu a s odpočinkem. Zvládáno bylo vstávání a usedání, stoj, zaujímání a měnění poloh, chůze krok za krokem

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

s případným přerušováním zastávkami, v interiéru a v běžném terénu exteriéru v dosahu alespoň 200 metrů. Postižení motorických funkcí pro zvládnání základní životní potřeby mobility nedosahovalo u žalobkyně úrovně těžké či úplné poruchy, pro kterou by byla mimo jiné znemožněna schopnost otevírat a zavírat dveře, používání dopravních prostředků vč. bariérových, včetně nastupování a vystupování.

25. V odvolání proti prvostupňovému rozhodnutí žalobkyně namítala zhoršení svého zdravotního stavu, zejména v oblasti mobility, které dokládala lékařskými zprávami ze dne 2. 5. 2024, 15. 5. 2024 a 19. 9. 2024. Poukazovala na to, že bez pomoci již nezvládá chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru a dolů a nastupování a vystupování z dopravních prostředků vč. bariérových a jejich používání. Ze shora uvedených lékařských zpráv vyplývá, že žalobkyně byla opakovaně vyšetřena pro bolest v oblasti levého kyčelního kloubu a bederní páteře. Zejména v lékařské zprávě ze dne 2. 5. 2024 je konstatováno zhoršení mobility v důsledku pokročilé Coxarthrosy I sin, která výrazně a významně omezuje mobilitu i při běžných denních úkonech a je konstatována nutnost dopravy a doprovodu žalobkyně k vyšetření. Uvedená zjištění týkající se zhoršení zdravotního stavu žalobkyně však nebyla Posudkovou komisí náležitě vyhodnocena, zejména ve vztahu k úkonům chůze po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, nastupování a vystupování z dopravních prostředků včetně bariérových a jejich používání a chůze v běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu. Posudková komise v posudku pouze obecně uvedla, že námitky uvedené v odvolání a doložené lékařské zprávy byly vyhodnoceny ke zjištěnému dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu ve vztahu ke zvládnání jednotlivých základních životních potřeb, aniž by však blíže obsah uvedených lékařských nálezů vyhodnotila ve vztahu k tvrzenému a dokládanému zhoršení zdravotního stavu, zejména s ohledem na konkrétní zdravotní problémy, kterými žalobkyně trpí. Shora uvedený závěr Posudkové komise pak neodpovídá ani zjištěním učiněným v rámci sociálního šetření, které se uskutečnilo více než rok před posudkovým zhodnocením, dle kterého žalobkyně ujde pár metrů doma, kolem domu, na zahradě, cca 50 metrů., pokud potřebuje jít někam dál, k lékaři, použije taxi.
26. Pokud se jedná o základní životní potřebu osobní aktivity, Posudková komise tuto uznala za zvládnutou, a to ve všech úkonech tvořící její obsah (příloha 1 provádějící vyhlášky č. 505/2006 Sb.). V posudku uvedla, že výkon každodenních osobních aktivit byl zvládnán zcela věku odpovídajícím způsobem a v odpovídajícím rozsahu. Žalobkyně byla schopna navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami. Žalobkyně byla schopna plánovat a uspořádat své osobní aktivity, byla schopna věku přiměřenému styku se společenským prostředím, byla schopna stanovovat a dodržovat denní program a vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, vyřizovat své každodenní záležitosti. Podle sociálního šetření žalobkyně sledovala televizi, starala se o zahradu a květiny, které množila. Posudková komise tak hodnotila odlišně oproti prvostupňovému posudku ze dne 4. 4. 2024, který tuto základní životní potřebu hodnotil jako nezvládnutou pro nutnou dopomoc při vyřizování osobních záležitostí. Posudková komise přitom důvod změny hodnocení dostatečně přezkoumatelně neodůvodnila, když pouze uvedla, že takové hodnocení považovala na základě zjištění ze zdravotnické dokumentace a sociálního šetření za lépe vystihující dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Uvedený závěr pak nemá oporu ani v sociálním šetření, kde o této aktivitě není vůbec pojednáno.
27. Ze shora uvedeného vyplývá, že posudek Posudkové komise nelze z hlediska závěrů ohledně zvládnání základních životních potřeb mobility a osobních aktivit, považovat za dostatečný,

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

úplný a přesvědčivý. Na základě toho soud považuje daný posudek Posudkové komise za nepřezkoumatelný pro nedostatek důvodů.

28. Jak již bylo uvedeno shora, posudek MPSV je stěžejním podkladem pro rozhodnutí ohledně stanovení příspěvku na péči. Správní orgán sám nemůže učinit závěr ohledně toho, jakým stupněm závislosti posuzovaná osoba trpí, jedná se o odbornou otázku, která musí být posouzena lékařem. Jestliže je posudek nedostatečný, nepřesvědčivý a neobsahuje všechny nezbytné náležitosti, nemůže tyto vady správní orgán sám zhojit, protože k tomu nemá potřebnou odbornou erudici. Pokud však správní orgán z vadného posudku vyjde, trpí vadou i příslušné správní rozhodnutí.
29. Žalovaný v napadeném rozhodnutí bez kritického zhodnocení obsah posudku ze dne 17. 12. 2024 pouze převzal, zhodnotil jej pouze formálně a obecně, když uvedl, že posudek splňuje všechny náležitosti, reálně se však nezabýval tím, zda posudek dostatečným způsobem přezkoumal otázku zvládání základních životních potřeb mobilita a osobní aktivity u žalobkyně a nevypořádal se s námitkami vznesenými v tomto směru žalobkyní v odvolání proti prvostupňovému rozhodnutí. Za této situace si měl žalovaný vyžádat další doplnění posudku Posudkové komise MPSV, což však neučinil. Tím porušil zejména ustanovení § 50 odst. 4 a § 68 odst. 3 správního řádu a zatížil napadené rozhodnutí nepřezkoumatelností.
30. S ohledem na shora uvedené soud napadené rozhodnutí bez jednání dle § 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s. zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.).
31. V dalším řízení, v němž bude žalovaný vázán právním názorem vysloveným v tomto rozsudku (§ 78 odst. 5 s. ř. s.), si žalovaný vyžádá od Posudkové komise doplnění posudku, ve kterém Posudková komise řádně a přezkoumatelně vyhodnotí žalobkyní tvrzené a dokládané zhoršení zdravotního stavu. V tomto směru uvede, jaká zjištění učinila ze shora uvedených lékařských zpráv a tato vyhodnotí ve vztahu k základní životní potřebě mobilita se zaměřením na zvládnutí úkonů chůze po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, nastupování a vystupování z dopravních prostředků včetně bariérových a jejich používání a chůze v běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu. Pokud se jedná o základní životní potřebu osobní aktivity, Posudková komise uvede, na základě jakých skutečností a úvah považuje uvedenou potřebu za zvládnutou se zaměřením na zhodnocení schopnosti žalobkyně vyřizovat své záležitosti a dostatečně a přezkoumatelně odůvodní změnu v posouzení uvedené základní životní potřeby oproti prvostupňovému posudku.
32. V návaznosti na to žalovaný provede kritické zhodnocení posudku komise a v novém rozhodnutí zváží, zda posudek v souladu se shora uvedenou judikaturou splňuje požadavky na úplnost, přesvědčivost a zda se náležitě vypořádává se všemi relevantními skutečnostmi a námitkami žalobce.
33. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobkyně byla ve věci úspěšná, avšak žádné prokazatelné náklady řízení 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, 657 40 Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

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 nejbližze 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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Praha 30. března 2026

JUDr. Dana Černá v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje X.