



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **E. A.-M. M.**, narozená dne X
zastoupená zákonnou zástupkyní M. M., nar. X
obě bytem X
právně zastoupená advokátem JUDr. Ladislavem Kolačkovským
sídlem Opletalova 1535/4, 110 00 Praha 1

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 5. 6. 2025, č. j. MPSV-2025/123570-925,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 5. 6. 2025, č. j. MPSV-2025/123570-925, se zrušuje a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný je povinen zaplatit žalobkyni náhradu nákladů řízení ve výši 12 269 Kč do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám právního zástupce žalobkyně.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně se žalobou podanou u Městského soudu v Praze domáhala zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 5. 6. 2025, č. j. MPSV-2025/123570-925 (dále jen „napadené Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

rozhodnutí“), kterým bylo k odvolání žalobkyně změněno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky pro hlavní město Prahu (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 17. 5. 2023, č. j. 287/2023/AAU (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), tak, že podle § 7 a v souladu s § 4 odst. 1, § 8, § 9, § 10, § 11 a § 13 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“), náleží žalobkyni příspěvek na péči v původní výši 13 900 Kč měsíčně.

2. Prvostupňovým rozhodnutím bylo ve věci opětovného posouzení nároku a výše rozhodnuto poskytovat žalobkyni příspěvek na péči ve výši 6 600 Kč měsíčně od června 2023.

II. Obsah žaloby

3. Žalobkyně namítala neúplné, neaktuální a lékařsky neobjektivní posouzení jejího zdravotního stavu, nebyl naplněn zákon o sociálních službách a navazující vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „prováděcí vyhláška“), vůči jejímu skutečnému zdravotnímu stavu. Na podkladě doložených lékařských nálezů namítla, že posudkový orgán nehodnotil její zdravotní stav komplexně, ale posudek postavil jen na částech odborných nálezů, čímž došlo k pochybení postupu objektivizujícího skutečný zdravotní stav žalobkyně. Výhrady měla žalobkyně i k samotnému posudku, jelikož ho nepovažovala za přezkoumatelný a řádně odůvodněný. Výhrada se týkala zejména výčtu základních životních potřeb, které dle názoru posudkové komise žalobkyně nezvládá. Jakkoli je výčet nezvládaných životních potřeb dle § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách rozsáhlý, neodpovídá dle žalobkyně plně objektivní míře její každodenní závislosti na pomoci druhé osoby, žalobkyně nezvládá ani potřebu mobility a péče o zdraví.
4. Uvedla, že se potýká s poruchou autistického spektra (konkrétně atypický autismus), středně těžkou mentální retardací, ADHD a nově také s potvrzeným nálezem strukturální vady páteře spina bifida (S1). Namítla, že má nárok na uznání většího počtu základních životních potřeb, a tím i na přiznání odpovídajícího stupně závislosti na péči. Zdůraznila, že diagnózy spolu vzájemně souvisejí a kumulativně ovlivňují aspekty jejího každodenního fungování. Uvedla, že není schopna samostatně vykonávat běžné denní činnosti, rozpoznat zdravotní stav, dodržet léčebný režim či se bezpečně pohybovat. Rovněž konstatovala, že postižení nelze zjednodušeně posuzovat izolovaně v rámci jedné životní potřeby, ale v jejich propojení, které zásadně ztěžuje nebo zcela znemožňuje zvládání jednotlivých úkonů potřeb běžného života. Dále podotkla, že její diagnózy jsou dlouhodobé, chronické a neléčitelné, není tedy možné očekávat výrazné zlepšení nebo schopnost samostatně zvládat úkony základních životních potřeb bez trvalé asistence, vedení a dohledové pomoci pečující osoby.
5. K neuznané potřebě mobility uvedla, že tuto nezvládá zejména v důsledku špatně vyvinuté senzorycké integrace, narušené rovnováhy, vadného stereotypu chůze, snížené trupové stability a neurologického oslabení, jak bylo doloženo odbornými nálezy z ergoterapie, psychiatrie i ortopedie. Vyslovila nesouhlas s posudkovým výrokem, že nutnost dohledu při pohybu (mobilitě) je dána postižením duševních schopností a že se tyto v základní životní potřebě mobilita nehodnotí. S odkazem na § 9 odst. 4 zákona o sociálních službách namítla, že pokud zdravotní stav má takový funkční dopad, že není

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

schopna samostatného a bezpečného pohybu, musí byť tato neschopnost ve smyslu mobility uznána, a nelze ji bagatelizovat tím, že jde o důsledek postižení duševních schopností, aniž by to bylo odůvodněno odkazem na právní předpisy. Takový postup činí celý posudek ze dne 19. 3. 2024 nepřezkoumatelným. Namítala, že je nutné vzít na zřetel širší pojetí, tj. duševní, mentální a smyslové postižení. Dále žalobkyně odkázala na záznam ze sociálního šetření ze dne 29. 2. 2024, zprávy z Fyzio Aktiv ze dne 11. 4. a 13. 6. 2025, a zprávy z psychiatrie INEP ze dne 1. 7. a 3. 7. 2025, z nichž vyplývá, že motorické projevy mají komplexní příčinu – nejsou tedy výlučně psychiatrické, jak tvrdí posudek, ale souvisejí i se smyslovými poruchami a poruchami pohybového řízení. Dle žalobkyně tak bylo doloženo, že není schopna samostatně a bezpečně zvládat mobilitu. Poukázala také na zprávu z kožního oddělení ze dne 30. 5. 2025, z níž vyplývá nutnost fyzioterapie pro změny v oblasti páteře. V neposlední řadě pak poukázala na rozsudek zdejšího soudu ze dne 12. 3. 2025, č. j. 2 Ad 15/2024-48, kterým bylo zrušeno předchozí rozhodnutí žalovaného a dle kterého soud dospěl k závěru, že zdravotní postižení zahrnuje i složky duševní a smyslové, je-li jejich funkční dopad rozhodující. Napadené rozhodnutí je tak nepřezkoumatelné, když ignoruje komplexní zdravotní stav žalobkyně.

6. K neuznané potřebě péče o zdraví uvedla, že tuto nezvládá vzhledem k nízké úrovni rozumových schopností, nesoběstačnosti, chybějícímu náhledu na zdravotní stav, neschopnosti samostatně medikovat, rozpoznat zdravotní problém nebo si v případě potřeby přivolat pomoc. V této souvislosti odkázala na novou zprávu z Ambulance 24, klinického psychologa ze dne 29. 7. 2025, s tím, že její mentální věk se pohybuje přibližně mezi 4. až 7. rokem života a nezvládá základní sebeobslužné dovednosti. Dle žalobkyně již jen z logiky věci a závažnosti své diagnózy tuto potřebu ani splnit nemůže. Uvedla, že není schopna dodržet žádný léčebný režim bez aktivního zapojení matky, nechápe význam léčby, odmítá léky, matka jí je musí sama podat a kontrolovat jejich aplikaci, žalobkyně nerozpozná, na co se léky užívají, nedokáže si je správně podávat či si vzít správné množství. Uvedla, že veškerá rehabilitační a preventivní péče je rovněž zajišťována výhradně matkou; cvičení není schopna sama vykonávat, nerozumí pokynům, její tělo nespolupracuje, nevnímá prostor, často záměrně padá, aby získala kontakt se svým tělem. Na doporučení odborníků venku chodí bosa a pravidelně navštěvuje ergoterapii – senzorickou integraci a klinickou logopedii. Dále dochází ke smyslovému přetížení, a proto používá odhlučňovací sluchátka a škrabošku na oči. Uvedla, že nerozpozná ani běžné zdravotní situace – horečku, nachlazení, průjem, zácpu, menstruaci. Nedokáže přijmout klidový režim, nepozná bolest břicha a není schopna si sama požádat o pomoc. Dále poukázala na to, že nedávný stomatologický výkon (březen 2025) musel být proveden v celkové narkóze, neboť žalobkyně nezvládne běžné ošetření. Z důvodu citlivosti střev a negativních účinků medikace zvolila matka cestu šetrné alternativní léčby – podávání CBD, homeopatie, veganské stravy, doplnění vitamíny, když CBD přispělo k nejzásadnějšímu posunu: zmírnění četnosti tzv. meltdowns. Zdůraznila, že jí ze strany psychiatra nikdy nebyla nabídnuta další forma pomoci, ale byla preferována medikace jako jediné řešení. Měla zato, že veškeré odborné zprávy, popisy každodenní péče i klinické nálezy jsou v přímém rozporu s tvrzením posudkové komise, že „*neprobíhá mimořádná péče*“ a ani „*lege artis léčba neprobíhá*.“ Namítala, že napadené rozhodnutí, které hodnotí potřebu péče o zdraví výhradně prizmatem odmítnutí psychiatrické medikace, je v rozporu se zákonem, vyhláškou i metodikou. I

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

nadále tak dle žalobkyně platí závěr zdejšího soudu vyslovený v předchozím rozsudku, že posudková komise se s výhradami a důkazy nevypořádala. Navrhovala, aby jí životní potřeby mobility a péče o zdraví byly uznány jako nezvládané.

7. Dále žalobkyně napadla novou lhůtu platnosti rozhodnutí o příspěvku na péči, jež byla oproti původní stanovené do 30. 6. 2026 výrazně zkrácena na dobu do 1. 7. 2025. Namítala také systémovou podjatost lékařů Lékařské posudkové služby (LPS). Procesní a materiální vady řízení, resp. lékařských výstupů, se pak podle žalobkyně odrážejí v porušení principu předvídatelnosti rozhodnutí, k čemuž odkázala na judikaturu Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“), Ústavního soudu a Soudního dvora Evropské unie.
8. K žalobě žalobkyně přiložila řadu lékařských zpráv a zpráv z psychologie, ergoterapie a SPC. Dne 18. 8. 2025 žalobkyně doplnila žalobu o lékařskou zprávu z ortopedie ze dne 13. 6. 2024 potvrzující diagnózu spina bifida (S1) a lékařskou zprávu ze spondylochirurgie ze dne 15. 8. 2025.
9. Navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalovaného

10. Žalovaný uvedl, že zdravotní stav žalobkyně byl v řízení posuzován opakovaně, v napadeném rozhodnutí bylo přihlédnuto především ke srovnávacímu posudku Posudkové komise MPSV (dále jen „PK MPSV“) v Hradci Králové ze dne 19. 3. 2024 s výsledkem III. stupně závislosti pro nezvládání základních životních potřeb orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieny, výkonu fyziologické potřeby a osobních aktivit. Zdravotnímu stavu dominuje postižení atypickým autismem se středně těžkou symptomatikou, se smíšenou vývojovou poruchou řeči a jazyka, poruchou aktivity a pozornosti, emoční nestabilitou, opozičním a vyhýbavým chováním a afekty s agresí. Kognitivní schopnosti jsou dle psychologického vyšetření v pásmu lehké mentální retardace. Žalobkyně potřebuje neustálý dohled a vedení. Je popisován výrazný psychomotorický neklid, zvýšená dráždivost, krátkodobá koncentrace, což má výrazný dopad na funkčnost žalobkyně.
11. Vzhledem k závaznému názoru v rozsudku Městského soudu v Praze byl posudkovou komisí vypracován doplňující posudek, jímž byla hodnocena potřeba mobility a péče o zdraví. Potřeba mobilita nebyla uznána, neboť ke dni jednání PK MPSV nebylo doloženo somatické postižení žalobkyně, které by zásadním způsobem ztěžovalo mobilitu na úroveň mimořádné péče. Dokládané obtíže jsou funkčně spojeny s psychiatrickými diagnózami žalobkyně a jsou zohledněny v mimořádnosti péče zejména v oblasti orientace, příp. osobních aktivit. Uvedl, že potřeba dohledu při pohybu v exteriéru a cestování hromadnými prostředky vyplývá z neschopnosti orientace místem, časem a běžnými situacemi a schopností v nich přiměřeně reagovat, což je posouzeno v rámci orientace. Dle konstantní judikatury je pak vždy jedna nezvládaná aktivita hodnocena v rámci základních životních potřeb jen jednou.
12. K potřebě péče o zdraví uvedl, že ta je vždy posuzována vzhledem ke konkrétním léčebným opatřením posuzovaného. Vzhledem k tomu, že je žalobkyně nezletilá, bylo v rámci hodnocení potřeb posuzováno, zda je jí poskytována mimořádná péče ve

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

srovnání s jedinci téhož věku. S ohledem na aktuální léčebná opatření nebylo shledáno, že se jednalo o mimořádnou péči. Bylo akcentováno také to, že žalobkyně není psychiatricky léčena, což by vedlo ke zlepšení funkčních schopností zejména poruch aktivity a pozornosti a emoční nestability. Poté by bylo možné lépe zvládat i projevy autismu. Z některých schopností žalobkyně v době, kdy je ochotna spolupracovat, lze dovozovat možnost celkově lepšího fungování. Uzavřel, že zdravotní stav se hodnotí za dosažení maximálně možného ustálení zdravotního stavu, který je dosažen i s využitím vhodné léčby.

13. Navrhl, aby soud žalobu zamítl.

IV. Další podání účastníků řízení

14. Dne 21. 11. 2025 bylo soudu doručeno podání žalobkyně, v němž poukázala na to, že s platností od 2. 7. 2025 je považována za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV (úplná závislost), když z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc v těchto oblastech základních životních potřeb: orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity. K tomu žalobkyně přiložila rozhodnutí správního orgánu I. stupně ze dne 22. 10. 2025, kterým bylo ve věci opětovného posouzení nároku a výše rozhodnuto o zvýšení příspěvku na péči z částky 16 100 Kč na částku 27 000 Kč měsíčně od července 2025, platnost posouzení do 31. 7. 2027.
15. Dne 14. 1. 2026 žalobkyně k dotazu soudu sdělila, že v období od července 2025 je již právně uspokojena, nicméně nikoliv v období od 07/2022 do 06/2025, kde i nadále trvá na svém nároku a žalobě.

V. Obsah správního spisu

16. Ze správního spisu soud zjistil, že podle posudku ze dne 20. 9. 2017, č. j. LPS/2017/1953-P9_CSSZ, vystaveného Pražskou správou sociálního zabezpečení – Lékařskou posudkovou službou pro Prahu 9 (dále jen „LPS Praha 9“), žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebovala pomoc při životních potřebách orientace, komunikace, tělesné hygieny, výkonu fyziologické potřeby a péče o zdraví. Žalobkyně byla považována za osobu závislou na pomoci jiné osoby ve stupni II, přičemž platnost posudku byla stanovena od 24. 4. 2017 do 31. 3. 2019.
17. V souvislosti s přezkoumáním zdravotního stavu žalobkyně na základě žádosti prvostupňového orgánu ze dne 3. 5. 2019 vypracovala LPS Praha 9 dne 14. 5. 2019 posudek, č. j. LPS/2019/1512-P9_CSSZ, podle něhož žalobkyně potřebovala pomoc při životních potřebách komunikace, oblékání a obouvání, tělesné hygieny a osobních aktivit. Žalobkyně byla považována za osobu závislou na pomoci jiné osoby ve stupni II, když platnost posudku byla stanovena od 1. 4. 2019 do 1. 4. 2021.
18. V rámci odvolacího řízení byl vypracován posudek PK MPSV v Praze ze dne 14. 11. 2019, č. j. 2019/2579-PH, podle něhož byla žalobkyně uznána závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nevládala potřeby orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesné

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

hygieny, výkonu fyziologické potřeby a osobních aktivit. Platnost posudku byla stanovena od 1. 4. 2019 do 30. 6. 2022.

19. V souvislosti s přezkoumáním zdravotního stavu žalobkyně vypracovala LPS Praha 9 dne 20. 10. 2022 posudek, č. j. LPS/2022/2620-P9_CSSZ, ve spojení s opravným posudkem ze dne 18. 12. 2022, č. j. LPS/2022/3692-P9_CSSZ, dle kterých jde u žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je dětský autismus, lehké mentální postižení, porucha vývoje řeči a občasná enkopresa, enuresa. Žalobkyně vyžadovala pomoc při komunikaci, oblékání a obouvání, tělesné hygieně, výkonu fyziologické potřeby a osobních aktivitách. Jestliže nezvládala pět základních životních potřeb, považovala se za závislou na pomoci jiné osoby ve stupni II. Platnost posudku byla stanovena od 1. 7. 2022 do 1. 7. 2025.
20. Následně správní orgán I. stupně na základě tohoto posudku vydal dne 17. 5. 2023 prvostupňové rozhodnutí, podle něhož žalobkyni náleží příspěvek na péči ve výši 6 600 Kč měsíčně od června 2023. V odůvodnění konstatoval, že žalobkyně splnila podmínky § 4 zákona o sociálních službách a že měsíční výše příspěvku jí byla stanovena podle § 11 téhož zákona.
21. Žalobkyně podala proti tomuto rozhodnutí dne 26. 5. 2023 odvolání, ve kterém podrobně popisovala nezvládání základních životních potřeb mobility, orientace, stravování a péče o zdraví.
22. V odvolacím řízení byl vypracován posudek PK MPSV v Praze ze dne 1. 11. 2023, ev. č. SZ/2023/1524-PH-14, z něhož vyplývá, že žalobkyně byla závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II, jelikož z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládala potřeby orientace, komunikace, péče o zdraví a osobních aktivit, naopak životní potřeba mobility byla vyhodnocena jako zvládaná. Platnost posudku byla stanovena od 1. 7. 2022 do 7. 6. 2026. V diagnostickém souhrnu byly shledány porucha autistického spektra, dětský autismus s hyperkinetickým syndromem, kognitivní schopnosti v pásmu lehkého mentálního postižení a porucha vývoje řeči.
23. Dne 29. 2. 2024 bylo u žalobkyně provedeno sociální šetření. V záznamu je ohledně její mobility konstatováno, že zvládá vstávání a usedání, otevření i zavření dveří, chůzi po schodech, používání dopravních prostředků, má občasný stoj na špičkách, dokáže zaujímat polohy, má schopnost pohybovat se krok za krokem po špičkách, dopravu do školy zajišťuje matka autem, samostatně by žalobkyně cestu nezvládla, nedává pozor na cestu, zakopává, má časté pády a potíže s hrubou motorikou. Jde-li o péči o zdraví, žalobkyně nezvládá dodržování stanoveného léčebného režimu, matka musí hlídat užívání léků, rovněž nezvládá provádění stanovených léčebných opatření, vyžaduje dopomoc matky, sama se neošetří. Matka se snaží s žalobkyní cvičit, a poněvadž chodí po špičkách, občas jí promazává chodidla. Žalobkyně nemá rozumové schopnosti, aby sama dodržovala jakýkoli stanovený léčebný režim, ošetřila se či si změřila teplotu.
24. Dne 19. 3. 2024 PK MPSV v Hradci Králové vyhotovila srovnávací posudek, ev. č. SZ/2023/2248-HK-18, dle něhož je žalobkyně osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III. Kvůli dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu nezvládala potřeby orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieny, výkonu fyziologické potřeby a osobních aktivit. Tento stav byl i ke dni 1. 7. 2022 a platnost posudku byla určena do 1. 7. 2025. Komise shledala, že u žalobkyně byly

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

přítomny atypický autismus, symptomatika středně těžká, chování odpovídající subtypu patologické vyhýbavosti vůči požadavkům, smíšená vývojová porucha řeči a jazyka při PAS, porucha aktivity a pozornosti při PAS, emoční nestabilita, poruchy chování, nízká frustrační tolerance, negativismus, opoziční a vyhýbavé chování, afekty s autoagresí a heteroagresí, atypie v senzorickém chování a kognitivní schopnosti v pásmu lehké mentální retardace. Komise vycházela z posudkového spisu LPS Praha 9, ze spisu odvolacího orgánu, ze zdravotní dokumentace praktického ošetřujícího lékaře MUDr. D., z lékařských zpráv MUDr. K. V. ze dnů 11. 8. 2022, 10. 8. 2023 a 7. 3. 2024, ze zpráv školského poradenského centra SPC při Nautis ze dnů 8. 6. 2023 a 6. 3. 2024, jakož i ze sociálního šetření. Podle doložených podkladů žalobkyně potřebovala neustálý celodenní dohled a vedení, byly popisovány psychomotorický neklid, emoční nestabilita, zvýšená dráždivost a rychlá unavitelnost. Z léčebného hlediska nebyla využita možnost zlepšení fungování za pomoci ošetřujícím lékařem indikované medikamentózní terapie, zákonná zástupkyně řešila ovlivnění projevů alternativní cestou. Nelze stanovit, jaký podíl na obtížích žalobkyně má základní diagnóza atypického autismu a jaký podíl mají přidružené psychické obtíže ovlivnitelné psychiatrickou léčbou. Poněvadž není využito možnosti nabízené léčby, není možno uznat potřebu péče o zdraví za nezvládanou. Zdravotní stav se hodnotí za dosažení maximálně možného ustálení zdravotního stavu, jenž je dosažen i s využitím vhodné léčby. Žalobkyně je samostatně pohyblivá, funkčně významné somatické postižení nebylo doloženo. Nutnost dohledu při pohybu je dána postižením duševních schopností, což se u potřeby mobility nehodnotí.

25. Rozhodnutím ze dne 9. 4. 2024, č. j. MPSV-2024/88361-911, žalovaný změnil prvostupňové rozhodnutí tak, že dle § 7 ve spojení s § 4 odst. 1, § 8, § 9, § 11 a § 13 zákona o sociálních službách žalobkyni nadále náleží příspěvek v původní výši 13 900 Kč měsíčně. Žalovaný v rozhodnutí poukázal na posudky PK MPSV ze dne 1. 11. 2023 a ze dne 19. 3. 2024. Podle závěrů srovnávacího posudku žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nebyla schopna zvládat sedm základních životních potřeb. Od posouzení v odvolacím řízení ke dni 14. 11. 2019, kdy byla uznána závislost ve III. stupni, nedošlo k funkčně významnému zlepšení tíže zdravotního postižení. Srovnávací posudek byl zpracován posudkovou komisí v řádném složení za účasti posudkové lékařky a specialistky v oboru psychiatrie. Námitky uvedené v odvolání byly vyhodnoceny ve vztahu ke zjištěnému zdravotnímu stavu a posudek obsahuje posudkový závěr, z něhož vyplývá posouzení zdravotního stavu žalobkyně se zřetelem k její schopnosti zvládat vymezené základní životní potřeby.
26. Žalobkyně podala proti tomuto rozhodnutí správní žalobu, které zdejší soud rozsudkem ze dne 12. 3. 2025, č. j. 2 Ad 15/2024-48, vyhověl a rozhodnutí žalovaného ze dne 9. 4. 2024, č. j. MPSV-2024/88361-911, zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení. Zdejší soud dospěl k závěru, že posudek PK MPSV, ze kterého žalovaný při svém rozhodování vycházel, nelze z hlediska závěrů základních životních potřeb mobility a péče o zdraví považovat za úplný a přesvědčivý, s námitkami žalobkyně uplatněnými v odvolání a v průběhu řízení se komise v posudku dostatečně nevypořádala. Žalovaný pak ve svém rozhodnutí vyšel z obsahu daného posudku, ale neprovedl jeho kritické zhodnocení, zhodnotil jej pouze obecně a nepřezkoumatelně. Soud proto žalovanému uložil, aby si v dalším řízení od posudkové komise vyžádal doplnění posudku stupně závislosti žalobkyně. Uložil komisi, aby v tomto posudku uvedla, jaká učinila zjištění ohledně zvládání základních potřeb mobility a péče o zdraví, a přezkoumatelně vyhodnotila

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

naplnění jednotlivých kritérií uvedených v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky, vypořádala se se všemi potížemi namítanými žalobkyní i se závěry vyplývajícími z konkrétních podkladů, včetně sociálního šetření a lékařských zpráv. Při posouzení potřeby mobility pak bylo komisi uloženo posoudit nejen tělesné funkční schopnosti, ale rovněž duševní a mentální schopnosti žalobkyně a jejich dopad na zvládání této potřeby. V návaznosti na tyto kroky pak soud žalovanému uložit provést kritické zhodnocení posudku komise a v novém rozhodnutí zvážit, zda posudek v souladu s judikaturou splňuje požadavky na úplnost, přesvědčivost a zda se náležitě vypořádává se všemi relevantními skutečnostmi a s námitkami žalobkyně. V podrobnostech k obsahu tohoto rozsudku viz dále.

27. Po vrácení věci žalovaný doplnil správní spis o doplňující posudek PK MPSV v Hradci Králové ze dne 20. 5. 2025, ev. č. SZ/2025/447-HK-12, dle něhož je žalobkyně osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III a nejde o osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV. Tento stav byl i ke dni 1. 7. 2022 a platnost posudku byla určena do 1. 7. 2025. Komise vycházela, kromě podkladů, které měla k dispozici při svém prvním jednání dne 19. 3. 2024, z následujících podkladů: zpráva školského poradenského centra při Nautis ze dne 12. 11. 2024, zpráva z Fyzio Aktiv s.r.o. od dětské ergoterapeutky ze dne 11. 4. 2025, zpráva Centra zdravotní péče Jirny ze dne 7. 4. 2025, zpráva Stomatologické kliniky FN Motol ze dne 11. 3. – 13. 3. 2025, zpráva Mgr. K. z kliniky logopedie ze dne 9. 4. 2025. PK MPSV dospěla k závěru, že předložené odborné nálezy neobsahují žádné nové posudkově významné skutečnosti, které by mohly ovlivnit posudkový závěr. Funkčnost žalobkyně odpovídající středně těžké mentální retardaci komise ve svém posudku zohlednila; uvedená tíže postižení obvykle vede k uznání mimořádné péče odpovídající II., max. III. stupni závislosti (zejména při dalších komorbiditách). Komise uvedla, že vyjádření k mobilitě považuje za irelevantní, neboť nebyla prokázána taková tíže somatického postižení, která by odůvodňovala neschopnost se samostatně pohybovat. Dokládané obtíže jsou dle komise z důvodu psychiatrické diagnózy, ne postižení fyzických schopností a jsou zohledněny v mimořádné péči uznané v rámci jiných základních životních potřeb. Uvedla, že např. i slepý člověk potřebuje doprovod, pomoc či jištění, kdy je příčinou porucha zraku, a ne postižení fyzických schopností; mobilita se ale neuznává. U žalobkyně je důvodem postižení psychických schopností, které bylo hodnoceno v rámci orientace, zvládání osobních aktivit apod., ale nemá závažné postižení fyzických schopností. K péči o zdraví komise uvedla, že nebylo doloženo, že by probíhala mimořádná péče v rámci péče o zdraví, a že indikovaná léčba *lege artis* neprobíhá. Naopak by dle komise bylo na zvážení, zda by nemělo být bráno v úvahu, že je možné zlepšit funkčnost žalobkyně indikovanou léčbou. Dále uvedla, že tíže zdravotního postižení uvedená v lékařských nálezech jednoznačně neodpovídá úplné závislosti. Uzavřela, že je na zvážení zadavatele vyžádání si posudku u jiné PK, za přítomnosti dalšího psychiatra, kdy možná budou hodnoceny předpoklady žalobkyně v kontextu i indikované léčby, kdy lze dovozovat, že poruchy chování, vyhyčivé chování a hyperprotektivní péče matky se sociální izolací žalobkyně dále snižují její funkčnost. PK MPSV proto neshledala důvody pro změnu přijatého posudkového závěru ze dne 19. 3. 2024.
28. Rozhodnutím ze dne 9. 4. 2024, č. j. MPSV-2024/88361-911, žalovaný změnil prvostupňové rozhodnutí tak, že dle § 7 ve spojení s § 4 odst. 1, § 8, § 9, § 11 a § 13 zákona o sociálních službách žalobkyni nadále náleží příspěvek v původní výši 13 900 Kč měsíčně. V odůvodnění žalovaný zrekapituloval průběh správního řízení a obsah

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

relevantních posudků. Uvedl, že neshledal důvod pro vyžádání doplňující posouzení zdravotního stavu žalobkyně, neboť zákonná zástupkyně žalobkyně nenavrhl žádný nové důkazní prostředky ani neučinila jiné návrhy. 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. Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, protože byly objektivizovány všechny skutečnosti, týkající se zdravotního stavu nebo funkčních důsledků, významných pro posudkový závěr. Námitky uvedené v odvolání byly vyhodnoceny ve vztahu ke zjištěnému zdravotnímu stavu, při vypracování posudků PK MPSV vycházela taktéž z výsledků provedených sociálních šetření. Posudky obsahují závěr, ze kterého vyplývá posouzení zdravotního stavu žalobkyně se zřetelem k její schopnosti zvládat vymezené základní životní potřeby. Uvedl, že není rozhodující pouze konkrétní zdravotní postižení posuzované osoby, ale funkční dopad tohoto postižení na schopnost zvládat základní životní potřeby. Připomněl, že při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby u osob do 18 let věku se přihlíží také k věkovým standardům psychomotorického vývoje dítěte, dle kterých se hodnotí, kdy se z fyziologických důvodů předpokládá zvládání základní životní potřeby a co se považuje za jejich nezvládání. Nepřihlíží se tak k potřebě péče, která vyplývá z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje. Uzavřel, že výsledek posouzení zdravotního stavu žalobkyně se stanovením stupně závislosti je dle § 28 zákona o sociálních službách stěžejním zákonným podkladem pro rozhodnutí.

VI. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

29. 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.
30. Soud o věci samé rozhodl bez nařízení jednání, neboť žalobkyně i žalovaný souhlasili s projednáním a rozhodnutím dané věci bez nařízení jednání ve smyslu § 51 odst. 1 s.ř.s.
31. Podle § 78 odst. 5 s.ř.s. platí, že *právním názorem, který vyslovil soud ve zrušujícím rozsudku nebo rozsudku vyslovujícím nicotnost, je v dalším řízení správní orgán vázán*. Vázanost soudem vysloveným názorem pak plyne rovněž ze samotného kasačního principu, ovládajícího jak řízení o žalobě proti rozhodnutí správního orgánu, tak řízení o kasační stížnosti.
32. Z judikatury vyplývá, že nerespektování závazného právního názoru vysloveného správním soudem ve zrušujícím rozsudku má za následek „*zrušení nového rozhodnutí správního úřadu pro nezákonnost bez dalšího*“ (srov. rozsudek Vrchního soudu v Praze ze

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

dne 29. 5. 1998, sp. zn. 7 A 56/1997, nebo rozsudek NSS ze dne 18. 9. 2003, č. j. 1 A 629/2002-25).

33. Závaznost kasačního rozhodnutí soudu nicméně není bezvýjimečná. NSS ve své judikatuře připouští, že správní orgán je oprávněn odchýlit se od zrušujícího rozsudku v téže věci ve výjimečných případech. V rozsudku ze dne 23. 9. 2004, č. j. 5 A 110/2002-25, soud zdůraznil, že „[p]rávní názor soudu nelze ponížovat na pouhou ‚námitku‘ [...], o níž by správnímu orgánu bylo v dalším řízení umožněno uvážit, tj. kterou by žalovaný mohl i odmítnout, ale je třeba na něj nahlížet jako na pravidlo, jež je určujícím pro další kroky správního orgánu i pro úvahy, o něž bude správní orgán opírat závěrečné hodnocení zjištěných skutkových okolností. Prolomení povinnosti správního orgánu být vázán právním názorem soudu přichází v úvahu výjimečně, a to pouze tehdy, pokud v průběhu dalšího správního řízení po zrušení rozhodnutí správního orgánu byla učiněna nová skutková zjištění nebo pokud došlo ke změně právní úpravy, podle níž má být věc posuzována.“ (obdobně např. rozsudek ze dne 18. 6. 2004, č. j. 2 Ads 16/2003-56). Taktéž připustil, aby se správní orgán závazným právním názorem neřídil, pokud byl tento právní názor v mezidobí (ke dni nového rozhodování žalovaného správního orgánu) překonán judikaturou NSS soudu (viz rozsudek ze dne 25. 5. 2016, č. j. 1 Azs 31/2016-36).
34. Podle rozsudku NSS ze dne 25. 8. 2016, č. j. 9 As 201/2015-34, lze shora citovanou judikaturu shrnout tak, že § 78 odst. 5 s.ř.s. zavazuje správní orgán respektovat v dalším řízení závazný právní názor soudu, pokud nepůjde o některou z výslovně stanovených výjimek. Správní orgán má možnost proti takovému rozsudku krajského soudu podat kasační stížnost za tím účelem, aby Nejvyšší správní soud takový právní názor popřel či korigoval. Pokud tak neučiní a zároveň se závazným právním názorem neřídí, není důvod pro posuzování žalobních námitek týkajících se otázky, která již byla krajským soudem řešena, protože nerespektování právního názoru soudu je dostačujícím důvodem pro zrušení napadeného správního rozhodnutí. V této souvislosti soud připomíná, že žalovaný nevyužil možnost brojit kasační stížností proti rozsudku zdejšího soudu ze dne 12. 3. 2025, č. j. 2 Ad 15/2024-48, v němž byl vysloven pro něj závazný právní názor, aniž by mu v tom cokoliv bránilo.
35. Soud se tedy nejprve musel zabývat tím, zda žalovaný postupoval při vydání nového rozhodnutí v souladu s § 78 odst. 5 s.ř.s. a respektoval závazný právní názor vyslovený ve zrušujícím rozsudku městského soudu.
36. 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.*
37. Podle § 8 odst. 1 téhož zákona *osoba do 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 základní životní potřeby,*
 - b) stupni II (středně těžká závislost), *jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat čtyři nebo pět základních životních potřeb,*
 - c) stupni III (těžká závislost), *jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat šest nebo sedm základních životních potřeb,*

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat osm nebo devět základních životních potřeb, a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.

38. 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.
39. 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 nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplyvá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
40. 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 denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.
41. Podle § 9 odst. 6 téhož zákona bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis.
42. Podle § 10 téhož zákona u osoby do 18 let věku se při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby podle § 9 odst. 1 a při hodnocení potřeby mimořádné péče porovnává rozsah, intenzita a náročnost péče, kterou je třeba věnovat posuzované osobě se zdravotním postižením, s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku. Při stanovení stupně závislosti u osoby do 18 let věku se nepřihlíží k potřebě péče, která vyplývá z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje. Mimořádnou péčí se rozumí péče, která svým rozsahem, intenzitou nebo náročností podstatně přesahuje péči poskytovanou osobě téhož věku.
43. 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.
44. 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.
45. 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,

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládnutí 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 zvládnutí 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.

46. 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 zvládnutí 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.
47. 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.
48. Příloha 1 k prováděcí vyhlášce vymezuje schopnosti zvládnutí 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 zvládnutí nelze učinit závěr o zvládnutí té které životní potřeby.
49. 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.
50. 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.
51. Zdejší soud v rozsudku ze dne 12. 3. 2025, č. j. 2 Ad 15/2024-48, ke zvládnutí životní potřeby mobility vyslovil nesouhlas s východiskem PK MPSV, že při hodnocení této základní životní potřeby se posuzuje funkční dopad postižení pohybového aparátu (končetin, pánve a páteře), tj. postižení kostí, svalů a nervů a vliv tohoto postižení na schopnost samostatně se pohybovat, a že mobilita se neposuzuje ve vztahu k postižení smyslu a mentálního a duševního postižení, které jsou zahrnuty a hodnoceny v základní životní potřebě orientace. K tomu soud odkázal na rozsudek ze dne 22. 1. 2025, č. j. 19 Ad 28/2024-34, který se touto otázkou již dříve zabýval. Soud měl za to, že za situace, kdy z podkladů, které měla posudková komise k dispozici (lékařské zprávy, zprávy školského poradenského centra SPC při Nautis, záznamy ze sociálního šetření), vyplývá, že se v případě žalobkyně jedná o nezletilou s lehkou mentální retardací, s atypickým

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

autismem doprovázeným výrazným psychomotorickým neklidem, emoční nestabilitou, resp. zvýšenou dráždivostí, krátkodobou schopností koncentrace, pravidelnými afektivními stavy, auto a heteroagresivitou, zcela nesamostatnou, neschopnou se v méně známém prostředí samostatně pohybovat (není schopna adekvátně odhadnout prostor, dochází ke zraněním), neschopnou jezdit hromadnými prostředky (neschopnost nastupovat do nich a vystupovat z nich, intolerance hlasitých zvuků), měl být hodnocen též dopad mentálního (duševního) postižení žalobkyně na schopnost zvládat základní životní potřebu mobility.

52. K neuznané základní životní potřebě péče o zdraví pak soud neshledal správným závěr posudkové komise, dle kterého za situace, kdy není využito možnosti nabízené psychiatrické léčby, byl shledán důvod neuznání této potřeby. Dle soudu je tento závěr nesprávný již jen z toho důvodu, že sama komise připouští, že by samotná základní diagnóza atypického autismu, (léčebně neovlivnitelná) mohla vést k neschopnosti zvládání aktivit vymezených v písmenu h) Přílohy 1 k prováděcí vyhlášce. Nevyužití možnosti zlepšení fungování posuzované pomocí indikované medikamentózní terapie jako důvod neuznání základní životní potřeby péče o zdraví pak dle soudu nemá oporu v právním předpisu, a to ani v zákoně o sociálních službách ani v prováděcí vyhlášce. Tvrdím, že vhodně indikovaná léčba vede u atypického autismu ke zlepšení funkčnosti, a nikoli k útlumu, jak při poruchách aktivity a pozornosti, tak při emoční nestabilitě i zvýšené dráždivosti, a že lze dovozovat, že by žalobkyně podle zkušeností příslušné odborné lékařky psychiatricky celkově fungovala lépe, ještě není dle soudu podepřen závěr o zvládání potřeby péče o zdraví. Dále soud žalovanému vytkl, že ve srovnávacím posudku a ani v rozhodnutí žalovaného nebyly vypořádány informace ze zprávy z psychiatrie ze dne 7. 3. 2024, podle níž žalobkyně není schopna samostatně provádět stanovená preventivní a léčebná opatření, a ze zprávy o sociálním šetření ze dne 29. 2. 2024, podle které žalobkyně nezvládá dodržování stanoveného léčebného režimu, provádění stanovených léčebných opatření, nedokáže se ošetřit nebo si změřit teplotu, zákonná zástupkyně jí musí hlídat užívání léků. Podobně zpráva ze školského poradenského zařízení SPC Nautis ze dne 6. 3. 2024 zcela neguje schopnosti žalobkyně stran dodržování stanoveného léčebného režimu, provádění léčebných postupů, užívání potřebných léků a pomůcek, rozpoznání zdravotního problému a vyhledání pomoci. Tyto tři listinné podklady dle soudu konzistentně vedly k závěru, že žalobkyně nemá dostatečnou duševní kapacitu, aby si sama mohla aplikovat léky, což v posudkovém hodnocení nebylo nikterak zhodnoceno.
53. Z těchto důvodů soud v rozsudku č. j. 2 Ad 15/2024-48 dospěl k závěru, že posudek PK MPSV, ze kterého žalovaný při svém rozhodování vycházel, nelze z hlediska závěrů o zvládání předmětných základních životních potřeb (mobilita a péče o zdraví) považovat za úplný a přesvědčivý, když mimo jiné se posudková komise nedostatečně vypořádala s námitkami žalobkyně a s listinnými podklady.
54. PK MPSV v Hradci Králové pak navzdory výše uvedenému závaznému právnímu názoru soudu ve svém doplňujícím posudku ze dne 20. 5. 2025 ke zvládání základní životní potřeby mobilita uvedla, že vyjádření se k mobilitě považuje za irelevantní, a setrvala na svém dřívějším závěru, že dokládané obtíže jsou z důvodu psychiatrické diagnózy, ne postižení fyzických schopností a jsou zohledněny v mimořádně obtížné

péči uznané v rámci jiných základních životních potřeb (v případě žalobkyně orientace, osobní aktivity apod.).

55. Tento závěr posudkové komise je tak v přímém rozporu se závazným právním názorem zdejšího soudu, který ji uložil neposuzovat při hodnocení základní životní potřeby mobility pouze funkční dopad postižení pohybového aparátu, ale posuzovat i postižení smyslů a mentální či duševní postižení (srov. bod 34. zrušujícího rozsudku). V bodě 41. pak zdejší soud výslovně dospěl k závěru, že v daném případě měl být hodnocen též dopad mentálního (duševního) postižení žalobkyně na schopnost zvládat základní životní potřebu mobility, což podpořil odkazem na několik rozsudků zdejšího soudu (např. ze dne 30. 5. 2023, č. j. 4 Ad 11/2022-63, ze dne 21. 3. 2024, č. j. 19 Ad 32/2023-13 a ze dne 6. 3. 2024, č. j. 4 Ad 28/2023-43), v nichž bylo opakovaně přihlédnuto při posuzování potřeby mobility i k dalším postižením, nejen fyzickým.
56. Soudu pak není zřejmé, jakým způsobem posudková komise při vypracování posudku vycházela z výsledků provedených sociálních šetření, jak uvedl žalovaný v napadeném rozhodnutí (srov. čtvrtý odstavec na str. 22 tohoto rozhodnutí), když v záznamu o sociálním šetření, které proběhlo dne 29. 2. 2024, se výslovně k potřebě mobility uvádí, že se žalobkyně pohybuje krok za krokem po špičkách; často zakopává, má časté pády a potíže s hrubou motorikou; nedokáže samostatně absolvovat cestu do školy atd. Tyto výsledky sociálního šetření, podpořené i zprávou z Fyzio Aktiv (ergoterapie), pak posudková komise opětovně nijak nevyhodnotila.
57. Přirovnání posudkové komise, že např. i slepý člověk potřebuje doprovod, pomoc či jistění, kdy příčinou je porucha zraku, a ne postižení fyzických schopností, a proto se ani v takovém případě mobilita neuzná, soud hodnotí jako zcela nepřipadný, neboť žalobkyně netrpí zrakovým postižením, ale jedná se o nezletilou osobu s lehkou mentální retardací, s atypickým autismem doprovázeným výrazným psychomotorickým neklidem, emoční nestabilitou, resp. zvýšenou dráždivostí, krátkodobou schopností koncentrace, pravidelnými afektivními stavy, auto a heteroagresivitou, zcela nesamostatnou, neschopnou se v méně známém prostředí samostatně pohybovat (dle podkladů není schopna adekvátně odhadnout prostor, dochází ke zraněním), neschopnou jezdit hromadnými prostředky (dle podkladů neschopnost nastupovat do nich a vystupovat z nich, intolerance hlasitých zvuků). Toto přirovnání tedy vůbec nelze považovat za vypořádání se s tím, jaký funkční dopad má mentální (duševní) postižení žalobkyně na schopnost zvládat základní životní potřebu mobility.
58. Nezbyvá než zopakovat závěr vyplývající z rozsudku NSS ze dne 14. 11. 2023, č. j. 5 Ads 8/2023-25, který je i nadále plně aplikovatelný na nyní projednávanou věc a který rovněž posudková komise nezohlednila. Dle NSS: *„Posudkový orgán je pak povinen hodnotit funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost osoby zvládat základní životní potřeby. Podle přesvědčení Nejvyššího správního soudu je hodnocení funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojmově širší než hodnocení pouhých fyzických schopností posuzované osoby zvládat určitou aktivitu, potažmo základní životní potřebu. Je však třeba dodat, že při hodnocení zvládání jednotlivých aktivit vymezených v příloze č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. bude nutné klást důraz na jiné schopnosti posuzované osoby (viz § 1 odst. 3 téže vyhlášky), a to s ohledem na projevy a další aspekty daného onemocnění ve vztahu k povaze hodnocené aktivity. Proto nelze učinit jednoznačný a paušální závěr o tom, že pro posuzování základní životní schopnosti mobilita a tělesná*

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

hygienu jsou prioritní toliko fyzické predispozice posuzované osoby. Tento závěr nelze dovodit ani ze zákona o sociálních službách ani z prováděcí vyhlášky.“

59. PK MPSV dále v doplňujícím posudku k základní životní potřebě péče o zdraví uvedla, že se k této základní životní potřebě již vyjádřila s tím, že nebylo doloženo, že by probíhala mimořádná péče v rámci péče o zdraví a že neprobíhá indikovaná léčba *lege artis*.
60. Tento závěr posudkové komise je opět v přímém rozporu se závazným právním názorem zdejšího soudu vysloveným ve zrušovacím rozsudku. Soud znovu opakuje, že nevyužití možnosti zlepšení fungování posuzované pomocí indikované medikamentózní terapie, jako důvod neuznání základní životní potřeby péče o zdraví, nemá oporu v právním předpisu, a to ani v zákoně o sociálních službách ani v prováděcí vyhlášce. Tedy poukázání posudkové komise na možnost zlepšení funkčnosti žalobkyně při aplikaci indikované léčby nemůže podepřít závěr o zvládnutí potřeby péče o zdraví.
61. Nelze pak pominout, že soud posudkové komise vytkl, že se nijak nevypořádala se zprávou z psychiatrie ze dne 7. 3. 2024, podle níž žalobkyně není schopna samostatně provádět stanovená preventivní a léčebná opatření; se zprávou o sociálním šetření ze dne 29. 2. 2024, podle které žalobkyně nezvládá dodržování stanoveného léčebného režimu, provádění stanovených léčebných opatření, nedokáže se ošetřit nebo si změřit teplotu, zákonná zástupkyně jí musí hlídat užívání léků; a se zprávou ze školského poradenského zařízení SPC Nautis ze dne 6. 3. 2024, která zcela neguje schopnosti žalobkyně stran dodržování stanoveného léčebného režimu, provádění léčebných postupů, užívání potřebných léků a pomůcek, rozpoznání zdravotního problému a vyhledání pomoci (srov. bod 44. zrušujícího rozsudku). Posudková komise pouze stručně konstatovala, že předložené odborné nálezy (myšleno zřejmě podklady doložené k jejímu doplňujícímu posouzení zdravotního stavu, mezi kterými se nachází i zpráva ze školského poradenského zařízení SPC Nautis ze dne 12. 11. 2024) neobsahují žádné nové posudkově významné skutečnosti, ale v rozporu se závazným právním názorem soudu se skutečnostmi, které vyplývají ze zprávy z psychiatrie ze dne 7. 3. 2024, zprávy o sociálním šetření ze dne 29. 2. 2024 a zprávy z SPC Nautis ze dne 6. 3. 2024, příp. pozdější zprávy z SPC Nautis ze dne 12. 11. 2024, podle kterých žalobkyně nemá dostatečnou duševní kapacitu, aby si sama mohla aplikovat léky, opětovně nijak nezabývala a nijak je nevyhodnotila. Závazný právní názor soudu tedy dodržen nebyl.
62. Soud dále považuje za vhodné odkázat 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 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,*

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

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).“

63. *„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).*
64. *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 nezbavuje správní orgány povinnosti hodnotit ve správním řízení provedené důkazy, a tudíž i správnost posudků z hlediska jejich úplnosti a přesvědčivosti.“ (podtržení doplněno – pozn. soudu)*
65. *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 toho kterého stupně závislosti. 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.*
66. *Soud v souvislosti s námitkami žalobkyně shledal, že srovnávací posudek PK MPSV ve spojení s doplňujícím posudkem PK MPSV, které byly klíčovými podklady napadeného rozhodnutí, shora uvedené požadavky nesplňuje, neboť 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, tedy ani v tomto směru nebyl respektován závazný právní názor zdejšího soudu vyslovený ve zrušujícím rozsudku. V posudku uvedené poznatky zjištěné z lékařských podkladů a ze sociálního šetření nejsou přiřazeny ke konkrétním aktivitám, jež musí být posuzovány při zkoumání zvládnutí základních životních potřeb. U základních životních potřeb nejsou v posudku rozepsány jednotlivé zkoumané aktivity,*

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

většina jich není ani zmíněna, natož hodnocena. PK MPSV měla provést komplexní, autonomní a přesvědčivé hodnocení zvládání zkoumaných životních potřeb, což předpokládalo zabývání se všemi aktivitami stanovenými v Příloze č. 1 k prováděcí vyhlášce.

67. 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 nezminila.
68. Srovnávací posudek PK MPSV ve spojení s doplňujícím posudkem PK MPSV tudíž dle soudu stále nenaplnuje požadavky úplnosti a přesvědčivosti, vyžaduje 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 podklady), závazný právní názor soudu nebyl respektován. 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 stále obsahuje vady ve smyslu ustanovení § 76 odst. 1 písm. a) a b) s.ř.s.
69. Je třeba připomenout, že byť žalovaný, stejně jako soud, nemohl přezkoumávat odbornou stránku posudku, bylo jeho povinností, aby doplňující posudek PK MPSV posoudil v tom ohledu, zda tento respektuje závazný právní názor zdejšího soudu vyslovený ve zrušujícím rozsudku. Ostatně PK MPSV v Hradci Králové, která vypracovala jak srovnávací, tak doplňující posudek, žalovanému dala při svých nezměněných závěrech v závěru doplňujícího posudku ke zvážení vyžádání si posudku u jiné PK.
70. Žalovaný tak dle soudu pochybil, pokud za situace, kdy posudková komise zcela zjevně závazný právní názor zdejšího soudu nerespektovala, z obsahu daného doplňujícího posudku ve spojení se srovnávacím posudkem vycházel, aniž by provedl jeho kritické zhodnocení.
71. Soud k důkazu neprováděl lékařské zprávy přiložené žalobkyní k žalobě, neboť jejich vyhodnocení náleží posudkové komisi.
72. Ze všech shora uvedených důvodů soud napadené rozhodnutí zrušil podle § 78 odst. 1 s.ř.s. ve spojení s § 76 odst. 1 písm. a) a b) s.ř.s. pro nezákonnost spočívající v tom, že žalovaný a posudková komise nerespektovali závazný právní názor vyslovený v rozsudku zdejšího soudu ze dne 12. 3. 2025, č. j. 2 Ad 15/2024-48, posudek je stále nepřezkoumatelný a vyžaduje zásadní doplnění. Zároveň soud vyslovil, že se dle § 78 odst. 4 s.ř.s. věc vrací žalovanému k dalšímu řízení.
73. 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 posudkové komise MPSV pro sporné období od července 2022 do června 2025, který nechá vypracovat posudkovou komisi v jiném krajském městě (tedy nikoli v Praze, či v Hradci Králové). Posudková komise v něm bude respektovat závazný právní názor soudu vyslovený v rozsudku č. j.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

2 Ad 15/2024-48 a rovněž uveďte, jaká zjištění komise učinila zejména ohledně zvládání základních životních potřeb mobility a péče o zdraví, vyhodnotí informace obsažené v lékařských zprávách a ve zprávě o sociálním šetření, přezkoumatelně vyhodnotí naplnění jednotlivých kritérií dle Přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce, vypořádá se se všemi odvolacími námitkami žalobkyně. Posudek PK MPSV bude vypracován takovým způsobem, aby splňoval všechny požadavky na úplnost a přesvědčivost.

74. O nákladech řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s.ř.s. Žalobkyně byla ve věci úspěšná, proto jí přísluší právo na náhradu účelně vynaložených nákladů proti neúspěšnému žalovanému. Náklady vynaložené žalobkyní v tomto řízení představují náhradu nákladů právního zastoupení spočívající v odměně za 2 úkony právní služby po 4 620 Kč (§ 7, § 9 odst. 5, § 11 odst. 1 písm. a), d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif, ve znění pozdějších předpisů, tj. převzetí zastoupení, podání žaloby), tedy celkem 9 240 Kč a v náhradě hotových výdajů ve výši 2 x 450 Kč, tedy celkem 900 Kč (§ 13 odst. 4 téže vyhlášky). Náhrada je zvýšena o DPH, jelikož zástupce je plátcem daně (§ 57 odst. 2 s.ř.s.), ve výši 21 %, tj. 2 129 Kč. Celková výše nákladů řízení tedy činí částku 12 269 Kč.

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.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-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 20. dubna 2026

Mgr. Kateřina Peroutková v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.