



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Martinem Kopou ve věci

žalobce: L. N.
X

zastoupen ustanoveným advokátem Mgr. Ondřejem Kolomazníkem
nám. T. G. Masaryka 1281/0, 760 01 Zlín

proti

žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
Na Poříčním právu 1, 128 00 Praha 2

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 10. 4. 2024, čj. MPSV-2024/10800-924/5,

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 10. 4. 2024, čj. MPSV-2024/10800-924/5, *se ruší* a věc *se vrací* žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalobci *se nepřiznává* náhrada nákladů.
- III. Žalovaný *nemá právo* na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Relevantní skutkové a procesní okolnosti

1. Žalobce v březnu roku 2023 požádal u úřadu práce o změnu výše příspěvku na péči. Na počátku dubna proběhlo v místě bydliště žalobce sociální šetření. Ze záznamu o něm plyne, že na stejné adrese bydlí osoba, která o žalobce pečuje. Žalobce má výrazná omezení v pohybu. Při chůzi používá dvě francouzské hole. Pohybuje se pomalejší šouravou chůzí.

Schody zdolává s obtížemi. Do patra domu již nevychází. Mimo dvůr se přemísťuje pouze za pomoci přátel, kteří ho vozí autem. Má omezenou hybnost horních končetin. Podle jeho slov jsou dny, kdy neodkáže vstát z lůžka.

2. V oblasti sebeobsluhy žalobce část úkonů zvládá samostatně. Stravu si nachystá sám, jí příborem a naporcuje ji. Dováží mu ji přátelé. Je diabetik a dbá na pitný režim. Obléká se sám, avšak potíže mu činí oblékání ponožek a horní části oděvu pro bolest rukou. Základní hygienu provádí v laboru. Občas mu pomáhá pečující osoba. Fyziologické potřeby vykonává na suchém záchodě na zahradě. Žalobce se orientuje místem, časem i osobou. Trpí zhoršením sluchu. Zrak si koriguje brýlemi na dálku. Komunikuje přiměřeně, zvládá písemný styk i obsluhu telefonu. S vyřizováním osobních záležitostí mu pomáhají přátelé.
3. Záznam o sociálním šetření dále uvádí, že žalobce pobírá invalidní důchod III. stupně. Je rozvedený, má dceru a syna. Jeho vztahy s dětmi jsou narušené. Péči o domácnost a nákupy zajišťují pečující osoba a přátelé. Ke všem lékařům ho dopravují přátelé autem. Žalobce dochází na ortopedii, neurologii, revmatologii, diabetologii, urologii, gastroenterologii, kožní a kardioporadnu v Kroměříži, dále na psychosociální centrum v Přerově a k praktické lékařce. Léky užívá třikrát denně a podle potřeby. Žije v rozestavěném patrovém domě. Obývá přízemí, kde se nachází jedna místnost sloužící jako universální prostor. Dům není udržován. Topení zajišťuje plynový přímotop nasměrovaný k posteli. Suché WC se nachází na zahradě.
4. Sociální pracovnice v závěru sociálního šetření uvedla, že žalobce v březnu 2020 utrpěl úraz obou kolen a celého těla. Byl pak hospitalizován v nemocnicích v Kroměříži a Olomouci. Trpí křečemi v dlaních a nohách. Bez léků není schopen chůze. Při zvednutí ruky mu šlehá bolest do krku a bolí záda. Magnetická rezonance prokázala trny na páteři. Pečující osoba zajišťuje péči podle aktuálních potřeb žalobce.
5. V další fázi řízení úřad práce požádal Okresní správu sociálního zabezpečení Kroměříž o posouzení zdravotního stavu žalobce. Posudkový lékař vycházel ze zdravotní dokumentace praktické lékařky a z rozsáhlé odborné dokumentace zahrnující nálezy ortopedů, neurologa, internistů, revmatologa, diabetologa, urologa, psychosociálního centra a dalších. Dospěl k závěru, že žalobce trpí dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, jehož rozhodující příčinou je pohybové onemocnění.
6. Jako stěžejní diagnózy posudkový lékař uvedl:
 - polyartralgii (bolesti mnoha kloubů) v rámci revmatického onemocnění,
 - gonartrózu (degenerativní onemocnění kolenního kloubu – artrózu kolene) III. stupně oboustranně s plánovanou totální endoprotézou (úplnou kloubní náhradou) levého kolene,
 - osteochondrózu (degenerativní změny meziobratlových plotének a přilehlých obratlů) s diskogenními foraminostenózami (zúžením meziobratlových otvorů způsobeným poškozením plotének) C4/5 levostranně a C5–7 pravostranně,
 - skoliózu (boční zakřivení) hrudní páteře,
 - diskopatii (onemocnění meziobratlových plotének) bederní páteře L1/2 a L4/5 s foraminostenózami (zúžení meziobratlových otvorů) L5/S1 oboustranně,
 - revmatickou artritidu séropozitivní (autoimunitní zánětlivé onemocnění kloubů s přítomností revmatoidních protilátek v krvi),
 - diabetes mellitus 2. typu (cukrovka druhého typu) s obezitou (nadměrnou tělesnou hmotností),

- hyperlipidémii (zvýšenou hladinou tuků v krvi) a
- hyperaktivní močový měchýř (porucha močového měchýře projevující se častým a naléhavým nutkáním k močení).

Žalobce byl přitom v období od 3. do 12. 5. 2023 hospitalizován pro progresi bolestivosti (zhoršování bolesti) dolních končetin a v období od 30. 6. do 22. 8. 2023 absolvoval balneorehabilitaci (léčebnou rehabilitaci využívající lázeňské procedury) v Lázních Darkov.

7. Z hlediska základních životních potřeb (*potřeby*) posudkový lékař shledal, že žalobce nezvládá ani s použitím běžně dostupných facilitátorů tyto dvě potřeby: *osobní aktivity a péči o domácnost*. Žalobce proto podle posudku nesplňoval podmínky pro uznání závislosti na pomoci jiné osoby, protože jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nevedl k neschopnosti zvládat alespoň tři nebo čtyři potřeby.
8. Úřad práce proto na základě tohoto posudku zamítl žalobcův návrh na zvýšení příspěvku na péči a ponechal jeho výši na dosavadních 880 Kč měsíčně.
9. Žalobce se odvolal. K odvolání doplnil několik lékařských podkladů. Namítal, že posudek je věcně nesprávný a nevychází z jeho skutečného zdravotního stavu. Ten se mění ze dne na den. Žalobce zpochybňoval posudkový závěr, že nezvládá pouze dvě potřeby. Tvrdí, že jich nezvládá nejméně šest. Zpochybňuje mj. závěr o schopnosti chůze s oporou dvou francouzských holí na vzdálenost 100 metrů. Uvádí, že ke všem lékařům se dostavuje na invalidním vozíku a chůzi na 100 metrů o berlích nezvládá. Dny, kdy je krátká chůze možná, jsou výjimečné a zpravidla je následují dny, kdy se vůbec nepostaví na nohy.
10. Žalobce poukazoval na nepřesnosti v lékařských zprávách, z nichž posudkový lékař vycházel. Dodával, že pobyt v Lázních Darkov neproběhl bez komplikací. Byl nutný odlišný výběr procedur, ke zlepšení soběstačnosti nedošlo a z lázní žalobce převezli přímo do kroměřížské nemocnice s vysokými bolestmi. Rovněž hospitalizace na interním oddělení kroměřížské nemocnice v květnu 2023 podle žalobce dokládala závažnost jeho zdravotního stavu, nikoliv jeho příznivý průběh. Žalobce také namítal vnitřní rozpornost rozhodnutí úřadu práce, které na jednu stranu konstatuje, že nové skutečnosti žalobce nedoložil ani nenavrhl, na druhou stranu k jejich uplatnění nedostal příležitost.
11. Dne 7. 3. 2024 proběhlo posouzení zdravotního stavu žalobce pro účely odvolacího řízení ze strany posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (*komise*). Žalobce se jednání nezúčastnil. Telefonicky se omluvil, protože bez sanitního vozu neměl, jak přijet. Komise jednala v jeho nepřítomnosti. Konstatovala, že rozsáhlá podkladová dokumentace k projednání věci postačovala.
12. Komise ve svém posudku sestavila diagnostický souhrn. Za hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce označila hypomobilitu (omezení pohyblivosti) při bolestech kloubů na podkladě artrózy a bolestech páteře způsobených degenerativními změnami, vše v kombinaci s revmatoidní artritidou (zánětlivým revmatickým onemocněním kloubů). Tyto obtíže výrazně zesilovala obezita žalobce – 126 kg při výšce 183 cm.
13. Klíčovými diagnózami byly:
 - artróza obou kolenních kloubů III. stupně s těžkou synovitidou (zánětem kloubní výstelky) oboustranně a opakovanými punkcemi výpotků,
 - stav po implantaci totální endoprotézy (umělého kloubu) levého kolene v červnu 2023,

- polytopní vertebrogenní algický syndrom (bolestivý syndrom páteřního původu postihující více úseků páteře) s maximem potíží v bederní a křížové oblasti,
 - artróza kyčelních kloubů oboustranně, vlevo III. stupně,
 - artróza akromioklavikulárních skloubení (kloubů mezi klíční kostí a lopatkou) oboustranně s redukcí hybnosti,
 - revmatoidní artritida s hraniční přítomností protilátek, léčená metotrexátem a kortikosteroidy,
 - bronchiální astma,
 - diabetes mellitus (cukrovka) II. typu,
 - percepční nedoslýchavost středně těžkého stupně, a
 - trvalá porucha s bludy paranoického charakteru se setrvalou symptomatikou.
14. Komise pak posoudila schopnost žalobce zvládat potřeby. Souhlasila s prvním posudkem, že žalobce nezvládá *osobní aktivity* a *péči o domácnost*. Uznala ale navíc za nezvládanou potřebu *mobilitu*. Za nejvíce limitující faktor označila pohyblivost žalobce. Pohyboval se o dvou francouzských holích. Na větší vzdálenost používal invalidní vozík. K lékaři ho vozilo sanitní auto. Chůze s holemi dosahovala přibližně 100 metrů. Nášlap na levou dolní končetinu byl antalgický (vedený za účelem zmírnění bolesti), jen z třetiny plochy chodidla. Dolní končetiny trpěly opakovanými zánětlivými komplikacemi. *Mobilita* žalobce proto výrazně kolísala i při zavedené léčbě.
15. U ostatních zpochybňovaných potřeb dospěla komise k závěru, že je žalobce zvládá s přihlédnutím k zachovalým funkčním schopnostem a za použití kompenzačních pomůcek (facilitátorů, tj. pomůcek napomáhajících nebo umožňujících samostatnost). *Stravování* zvládá. Pro přesun pokrmů může využít servírovací vozík. *Oblékání a obouvání* zvládá, protože horní končetiny a levá dolní končetina pohybovou i opěrnou funkci plní. *Výkon fyziologické potřeby* zvládá, neboť se neprokázala plná inkontinence (neschopnost udržet moč nebo stolici). Na WC se dostane. *Tělesnou hygienu* zvládá, protože horní končetiny jsou hybné a hygienu je schopen provést. *Péči o zdraví* také zvládá. *Orientaci a komunikaci* těž. Neprokázaly se poruchy řeči ani závažný kognitivní deficit (porucha myšlení a vnímání). Žalobce je plně orientován. Komise zároveň připomněla základní podmínku pro uznání nezvládané potřeby – musí existovat odpovídající medicínský korelát (lékařsky doložitelná příčina) na podkladě závažné funkční poruchy. Nestačí pouhé tvrzení, že dotýčný danou potřebu nezvládá nebo potřebuje pomoc.
16. Posudkový závěr komise tedy zněl, že žalobce od 22. 3. 2023 trvale nezvládá tři základní životní potřeby – *mobilitu*, *osobní aktivity* a *péči o domácnost*. Podle § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách se proto považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost). Výše příspěvku na péči pro tento stupeň závislosti činí podle § 11 odst. 2 písm. a) téhož zákona 880 Kč měsíčně.
17. Žalovaný na základě posudku komise vydal rozhodnutí ze dne 10. 4. 2024, čj. MPSV-2024/10800-924/5, kterým odvolání žalobce zamítl a rozhodnutí úřadu práce potvrdil. Žalovaný shledal posudek komise objektivním a přesvědčivým. Komise se zabývala každou žalobcem zpochybňovanou potřebou a svůj závěr řádně odůvodnila. Právo vyjádřit se k podkladům rozhodnutí žalobce mohl využít. Pokud jde o jeho osobní přítomnost při jednání posudkové komise, tak dostal pozvánku, sám se však omluvil a nedostavil. Komise nemá pravomoc zajišťovat sanitní přepravu. Žalovaný navíc z části odvolání vyhověl, protože komise na základě rozsáhlejší dokumentace nově uznala potřebu mobility. Vyšší stupeň závislosti se však neprokázal.

18. Žalovaný připomněl klíčová posudková kritéria. Potřeba je nezvládanou jen tehdy, pokud ji dotyčná osoba nezvládá zcela nebo pokud je její zvládání těžkým způsobem narušené. Přechodné nebo sporadické (výjimečné, nepravidelné) nezvládání potřeb postačující není. Funkční schopnosti se hodnotí s využitím zachovalých potenciálů osoby a za použití běžně dostupných kompenzačních pomůcek. Příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně proto podle žalovaného nadále odpovídá zjištěnému zdravotnímu stavu žalobce.

II. Žaloba a vyjádření žalovaného

19. **Žalobce** odmítá dosavadní posudkové hodnocení jeho zdravotního stavu. Tvrdí, že nezvládá nejméně pět až šest potřeb. Komise uzavřela, že žalobce je soběstačný, běžně chodí s berlemi nebo vysokým chodítkem, nevyžaduje přepravu sanitou a neprokázala se u něj posudkově významná postižení smyslových funkcí ani těžká omezení hybnosti kloubů. Funkce horních končetin má podle komise zachované. Žalovaný z tohoto posudku v plném rozsahu vycházel a jeho závěry přijal jako objektivní a přesvědčivé. Učinil tak, aniž by posudek prověřil, přestože ho žalobce opakovaně upozorňoval na výrazné zhoršování svého zdravotního stavu.
20. Žalobce kritizuje posudek komise za to, že vznikl bez přímého kontaktu s ním. Považuje osobní zhlédnutí za nezbytné, protože jeho zdravotní stav se v rozhodném období razantně zhoršoval a zdravotní dokumentace použitá jako podklad – převážně z roku 2023 – nemohla tento vývoj zachytit. Posudek proto podle žalobce nevypovídá o jeho skutečném stavu. Z toho žalobce dovozuje, že žalovaný provedl dokazování neúplně, dospěl k nesprávným skutkovým závěrům a jeho rozhodnutí je z tohoto důvodu nezákonné. Závěry správních orgánů o tom, že jde pouze o krátkodobá zhoršení zdravotního stavu, se nezakládají na skutečnosti. Jeho stav se naopak kontinuálně zhoršoval a předpokládané zlepšení, s nímž komise i správní orgány počítaly, se nenaplnilo.
21. Další námitka míří na procesní pochybení, které žalobce spatřuje v tom, že mu nebyl ustanoven opatrovník, přestože správní orgány věděly, že se žalobce nedokáže v řízení sám hájit, činit procesní úkony ani přebírat písemnosti.
22. Žalobce pak navrhuje provedení revizního znaleckého posudku k posouzení zdravotního stavu, lékařskou zprávu *Kroměřížské nemocnice a. s.* ze dne 30. 9. 2024 a přípis ošetřovatelky obsahující shrnutí zdravotního stavu žalobce.
23. **Žalovaný** k posouzení zdravotního stavu žalobce uvádí, že komise měla při svém jednání k dispozici propouštěcí zprávu z neurologického oddělení kroměřížské nemocnice vztahující se k hospitalizaci žalobce v období od 5. 12. 2023 do 16. 1. 2024. Tato zpráva tedy měla dokládat tvrzené zhoršení zdravotního stavu. Namítané zhoršení od května 2024 nemohl zohlednit, protože nastalo až po právní moci jeho rozhodnutí.
24. K námitce, že posudkové řízení proběhlo bez přítomnosti žalobce, žalovaný uvádí, že komise dopisem ze dne 16. 1. 2024 vyzvala žalobce k předložení podkladů ve lhůtě 15 dnů a informovala ho o dalším postupu. Po telefonické domluvě byla výzva zaslána dne 24. 1. 2024 znovu poštou s prodlouženou lhůtou. Dne 14. 2. 2024 obdržel žalobce pozvánku k jednání na den 7. 3. 2024. Dne 19. 2. 2024 se žalobce z jednání omluvil s tím, že bez sanitky se k jednání nemůže dostavit. Komise poté dospěla k závěru, že dostupná dokumentace je pro projednání věci bez účasti žalobce dostačující. Komise nemá pravomoc zajišťovat přepravu posuzovaných osob sanitním vozem. Osobní přítomnost posuzované osoby při jednání posudkové komise navíc není zákonnou podmínkou posouzení zdravotního stavu. Samotná

nepřítomnost žalobce proto nemohla vést k neobjektivnímu zhodnocení, jak zvládá potřeby.

25. K námitce, že žalobci nebyl ustanoven opatrovník, žalovaný uvádí, že žalobce podle dostupné dokumentace není zbaven svéprávnosti. Ve zdravotní dokumentaci se neobjevuje ztráta orientace ani komunikace a ani z pořízených posudků nevyplývá, že by žalobce nezvládal potřebu *orientace* nebo *komunikace*. Žalobce naopak po celou dobu správního řízení aktivně vystupoval, sám přitom nenavrhoval ustanovení opatrovníka a opakovaně odmítal zvolit si zmocněného zástupce pro přebírání poštovních zásilek, ačkoliv ho správní orgány k tomu opakovaně vyzývaly.
26. Žalovaný uzavírá, že postupoval v souladu s právními předpisy. Posudek komise jako stěžejní důkaz splňuje podmínku přezkoumatelnosti, vznikl za účasti odborných lékařů a vycházel z rozsáhlé zdravotnické dokumentace. Žalovaný hodnotil zdravotní stav žalobce podle platných právních předpisů, nikoliv podle jeho subjektivního pohledu.

III. Posouzení věci

27. Žaloba je *přípustná*.
28. Soud nejdříve odmítl žalobcovu žalobu pro zjevné zneužití práva [§ 46 odst. 1 písm. d) ve spojení s § 68 písm. f) soudního řádu správního; viz usnesení zdejšího soudu ze dne 7. 3. 2025, čj. 41 Ad 16/2024-88)]. Žalobce totiž ve svých podáních soudu a přílohách k nim používal opravdu mimořádně sprostý, vulgární jazyk namířený vůči žalovanému, jeho zaměstnancům a posudkovým lékařům.
29. Toto usnesení ovšem Nejvyšší správní soud rozsudkem ze dne 29. 1. 2026, čj. 2 Ads 65/2025-56, zrušil. Uložil krajskému soudu, aby kromě intenzity žalobcovy vulgárního vyjadřování komplexně a ve vzájemných souvislostech zohlednil, zda lze na jeho chování reagovat mírnějšími procesními prostředky, které by zachovaly jeho přístup k soudu, či nikoli, jaký je charakter a význam projednávané věci ve vztahu k osobě žalobce a jeho životní situaci nebo v jakém poměru je jeho věcná polemika s napadeným rozhodnutím ve srovnání s urážlivým obsahem.
30. Podle soudu tento rozsudek Nejvyššího správního soudu popřel jasnou vůli zákonodárce, aby se institut zjevného zneužití práva pojímal tak, že zahrnuje i používání obzvláště nepřijemného, urážlivého, výhružného nebo provokativního jazyka vůči účastníkům řízení nebo soudu včetně jeho aparátu. Nešlo o spekulaci krajského soudu, ale o cílený záměr zákonodárce, který do něho promítl i vlastní úvahu o proporcionalitě takového pravidla vůči právu na přístup k soudu (Nejvyšší správní soud přitom opakovaně zmiňuje, že je třeba respektovat takovou úvahu zákonodárce, viz např. rozsudek ze dne 16. 12. 2024, čj. 3 As 227/2023-47). Podle soudu se proto po novele soudního řádu správního provedené zákonem č. 284/2021 Sb. měl s účinností od 1. 1. 2024 institut zjevného zneužití práva použít přesně v případech, jakým je i ten žalobcův. Tuto snahu však rozsudek Nejvyššího správního soudu vyprázdnil.
31. Soud je ovšem samozřejmě nyní vázán rozsudkem Nejvyššího správního soudu, který zrušil jeho předchozí rozhodnutí a v jeho světle tedy posoudil přípustnost žaloby znovu. Intenzita žalobcovy vulgarity byla mimořádně vysoká (viz body 5 a 6 zrušeného usnesení krajského soudu). Na jeho chování se přitom podle soudu nedalo reagovat mírnějšími prostředky, jak se v minulosti opakovaně ukázalo ve vysokém počtu řízení, která žalobce jak na správním, ale i na civilním úseku zdejšího soudu vedl. Výzvy k odstranění vulgarit či pořádkové pokuty

v jeho případě opravdu nikam nevedou, naopak negativní stránku jeho jednání ještě zvyšují. Projednávaná věc však má samozřejmě pro žalobce důležitý význam, protože jde o výši příspěvku na péči, což je otázka s ohledem na jeho zdravotní stav důležitá. Pomyslnou miskuvah ve prospěch přípustnosti žaloby pak definitivně převažuje poměr žalobcovy věcné polemiky ve srovnání s urážlivým obsahem, protože věcné polemiky – zejména pokud soud vyjde hlavně z doplnění žaloby ustanoveným zástupcem – je více.

32. Po věcné stránce je pak žaloba *důvodná*.
33. Soud nejprve krátce vymezí obecná východiska pro posouzení věci, která následně použije v jejích konkrétních okolnostech. Soud dodává, že rozhodl bez jednání, protože po věcné stránce dospěl k závěru, že je rozhodnutí žalovaného nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů a nemá náležitou oporu ve správním spise (§ 76 odst. 1 písm. a) a b) soudního řádu správního]. Z toho důvodu také soud považoval za nadbytečné provádět žalobcem navrhované důkazy. K nynějšímu posouzení věci postačovalo pracovat se správním spisem. Žalobci pak nic nebrání tyto důkazní návrhy vznést v novém řízení před žalovaným.

Obecná východiska

34. Právní úpravu poskytování příspěvku na péči obsahuje zákon o sociálních službách a na něj navazující vyhláška č. 505/2006 Sb. („vyhláška“).
35. Podle § 7 odst. 2 zákona o sociálních službách platí, že nárok na příspěvek na péči má osoba uvedená v § 4 odst. 1 zákona o sociálních službách, která „z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8.“
36. Zákon rozlišuje čtyři stupně závislosti, v závislosti na tom, kolik potřeb osoba nezvládá z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (blíže k jednotlivým stupňům viz § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách). Těchto potřeb je celkem deset: *mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouování, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost* (§ 9 odst. 1 zákona o sociálních službách). Jejich podrobnější vymezení pak uvádí příloha č. 1 k vyhlášce. Podle § 2a vyhlášky přitom platí, že k závěru o závislosti posuzovaného na pomoci jiné osoby při zajištění některé z potřeb postačí, *pokud nezvládá být jen jedinou z aktivit vyjmenovaných v této příloze*.
37. Ustanovení § 1 odst. 4 vyhlášky současně dodává, že „[z]a neschopnost zvládání (...) 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 (...) potřebu v přijatelném standardu (...). *Přijatelným standardem se rozumí zvládání (...) potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby.*“ [zvýraznění doplnil soud]. Při posuzování stupně závislosti se vychází ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře (§ 25 odst. 3 zákona o sociálních službách).
38. Posudek je pak pro správní orgány stěžejním důkazem. Jeho povahou a požadavky, které je na něj třeba klást, se již opakovaně ve své rozhodovací činnosti zabýval Nejvyšší správní soud. Posudek musí být podle jeho judikatury *jednoznačný, určitý, úplný a přesvědčivý*. Tyto

náležitosti splňuje, pokud 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 musí poté popsat dostatečně jasně a přesně, aby nevystávaly žádné další pochybnosti (srov. např. rozsudek ze dne 5. 3. 2015, čj. 6 Ads 299/2014-25, či ze dne 30. 1. 2019, čj. 6 Ads 34/2018-17).

39. Nejvyšší správní soud ve vztahu k nakládání s posudkem v řízení dovodil, že „se jedná sice o tzv. povinný důkaz, nicméně nikoliv o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Posudek podléhá hodnocení správního orgánu, jeho správnost není nikterak presumována. Ačkoliv odborné lékařské závěry posudku nepodléhají hodnocení správních orgánů, neboť k tomu nemají správní orgány odborné lékařské znalosti, nezbavuje je to povinnosti hodnotit provedené důkazy ve správním řízení, a tudíž i správnost posudku z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti.“ (viz např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2010, čj. 6 Ads 143/2009-60, a ze dne 22. 10. 2009, čj. 3 Ads 48/2009-104). *Pokud z podkladů lékařského posudku vyplývá, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá, a orgány lékařské posudkové služby přesto takovou potřebu považují za zvládanou, musí tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit* (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, čj. 3 Ads 50/2013-32).

Použití obecných východisek v konkrétních okolnostech této věci

40. Soud se nejprve zaměří na dvě námitky procesní povahy, které žalobce vznesl, a které soud ještě neshledal důvodnými.
41. Začneme nepřítomností žalobce při jednání posudkové komise. Žalobce o osobní účast sám aktivně požádal podáním ze 4. 2. 2024. Komise mu vyhověla. Pozvala ho k jednání na den 7. 3. 2024. Žalobce se pak z jednání 19. 2. 2024 telefonicky omluvil. Tvrdil, že bez sanitního převozu se k jednání nedokáže dostavit. Komise omluvu vzala na vědomí. Podkladovou dokumentaci ale uznala za dostačující. A jednala v jeho nepřítomnosti. Takový postup zákon umožňuje. Osobní vyšetření posuzované osoby není zákonnou podmínkou pro vypracování posudku (srov. § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách *a contrario*). Komise zároveň nemá kompetenci k tomu, aby posuzovaným osobám zajišťovala přepravu sanitním vozem. Sama nepřítomnost žalobce při jednání komise tedy ještě procesní vadu nezakládá.
42. Žalobce pak namítá, že mu žalovaný měl v řízení ustanovit opatrovníka. Také tato námitka neobstojí. Žalobce není zbaven svéprávnosti. V řízení přítom po celou dobu vystupoval aktivně. Sám podával vyjádření, sám se z jednání komise omluvil, sám doplňoval lékařské podklady, sám se odvolal proti rozhodnutí úřadu práce. Nikdy přítom nepožádal o opatrovníka. A nereagoval ani na opakované výzvy správních orgánů, aby si zvolil zmocněného zástupce pro přebírání poštovních zásilek. Předpoklad pro postup podle některého z důvodů v § 32 odst. 2 správního řádu tu tedy nebyl.
43. Soud se ovšem přiklonil na stranu žalobce, pokud jde o posouzení jeho zdravotního stavu. Soud shledal rozhodnutí žalovaného nepřezkoumatelným a bez opory ve spisu. Soud k tomuto závěru dospěl ve čtyřech samostatných liniích. Každá z nich by ve světle obecných

východisek popsaných výše sama o sobě k zrušení napadeného rozhodnutí vedla. Dohromady působí ještě silněji. Soud je rozebere postupně.

44. *První linie* problémů posouzení žalobcova zdravotního stavu spočívá v tom, že se komise vypořádala jen formálně se sociálním šetřením. Sociální šetření přitom obsahuje konkrétní zjištění, která jsou pro posouzení neuznaných potřeb podstatná. Ke každému z nich se měl posudek postavit. Neudělal to. Komise k sociálnímu šetření v posudku uvedla pouze jednu obecnou větu, že „sociální šetření prostudovala a zhodnotila v kontextu se zdravotním stavem posuzované osoby“. Při hodnocení neuznaných potřeb už ale s obsahem šetření nepracovala vůbec. Tento postup komise soud opakovaně ve svých rozsudcích týkajících se příspěvku na péči kritizuje. Přesto k této chybě znovu došlo i v tomto případě.
45. Záznam o sociálním šetření výslovně uvádí, že žalobce bydlí v rozestavěném neupraveném patrovém domě. Bez topení. Bez koupelny. Jediným zdrojem tepla je plynový přímotop u postele. Tělesnou hygienu žalobce provádí v lavoru. Záchod je suchý a nachází se venku na dvoře. Tato konkrétní zjištění jsou zásadní pro posouzení potřeb *výkon fyziologické potřeby a tělesná hygiena*. Komise však o nich při hodnocení obou potřeb mlčí. Místo toho uvažuje obecně. U *výkonu fyziologické potřeby* konstatuje, že žalobce je „schopen v rámci domácnosti se přemístit na WC – pohybuje se buď na krátkou vzdálenost o chodítku nebo na vozíku“ a že může „využít inko pomůcky při urgenci fyziologické potřeby“. To je ovšem úvaha, která pomíjí klíčový fakt. WC v domácnosti totiž žalobce nemá. Záchod je venku. A je suchý. U *tělesné hygieny* komise zase v úvaze o facilitátorech (sedák ve vaně, madla, protiskluzová podložka) ignoruje, že vana ani sprcha v domě prostě neexistují. Hygiena se odehrává v lavoru. Úvahy komise o tom, jak by si žalobce s vhodnými pomůckami ve sprše či vaně poradil, jsou tak mimoběžné s realitou.
46. Záznam o sociálním šetření rovněž zaznamenává konkrétní potíže žalobce s *oblékáním*: „Uvádí potíže s oblékáním spodní části oděvu zejména ponožek. Při oblékání horní poloviny těla uvádí bolest rukou – nezvedne ruce.“ Komise tyto potíže nekomentuje. Spokojí se s obecným tvrzením, že „motorická ani úchopová funkce končetin není zásadně narušena“, a že žalobce „je plně orientován časem, je tedy schopen výběru oblečení přiměřeně aktuálnímu ročnímu období.“ Podle soudu tu jde přesně o typ paušalizace, který Nejvyšší správní soud odmítl v rozsudku ze dne 1. 2. 2022, čj. 1 Ads 482/2020-33 (bod 21). Posudkové odůvodnění nemůže stát na tom, čím posuzovaný *netrpí*. Má stát na tom, čím naopak reálně trpí, jaká postižení má, a jak se projevují.
47. *Druhá linie* problémů posouzení žalobcova zdravotního stavu spočívá v tom, že komise opomíjí lékařské podklady, na něž se sama odvolává. V posudkovém zhodnocení komise obsáhle cituje řadu lékařských nálezů o interní hospitalizaci v květnu 2023, rehabilitačních pobytech v Lázních Darkov, operaci totální endoprotézy levého kolene v červnu 2023, ortopedických nálezech, revmatologii z února 2024, neurologii ze září 2023 a hospitalizaci v období prosinec 2023 až leden 2024. Při hodnocení neuznaných potřeb se k obsahu těchto nálezů ale už nevrací. Místo toho opakuje obecné formulace o tom, co je u žalobce „neprokázáno“ a co „nelze diagnostikovat“. To ovšem nestačí. Soud na tomto místě znovu připomíná judikaturu citovanou v obecných východiscích výše. Posudek musí být úplný a přesvědčivý, opřený o individualizovaná zjištění, ne o paušální negativní vymezení.
48. Dva nejvýraznější rozpory uvnitř posudku stojí za zvláštní zmínku. Zaprvé, psychika. Diagnostický souhrn komise výslovně obsahuje „trvalou poruchu s bludy paranoického charakteru, setrvalou symptomatiku“ a „poruchu přizpůsobení“. Žalobce je dlouhodobě v

péči Psychosociálního centra Přerov. To není podružná diagnóza. Trvalá porucha s bludy paranoického charakteru je relevantní pro řadu potřeb, minimálně pro *orientaci*, pro *kommunikaci*, pro *stravování*, pro *oblékání*, pro *péči o zdraví*.

49. Komise však u žádné z těchto potřeb funkční dopad této psychiatrické diagnózy nezpracovává. Spokojuje se s formulkou, že žalobce „je v dlouhodobé péči Psychosociálního centra Přerov“ a v léčbě „příkladně spolupracuje“. Doplnjuje k tomu citaci z hospitalizační zprávy, podle níž „prožívané somatické obtíže a bolesti nejsou nijak modifikovány jeho psychiatrickou poruchou nebo její léčbou“. Tato druhá věta ovšem říká pouze tolik, že psychiatrická porucha žalobci nemodifikuje vnímání bolesti. Nevypovídá vůbec nic o funkčních dopadech této poruchy na zvládání zbývajících potřeb.
50. U *orientace a komunikace* pak komise zjednodušeně uzavírá, že žalobce je „plně orientovaný všemi kvalitami, bez prokázaného těžkého kognitivního deficitu“. Takový závěr je ale s diagnostickým souhrnem téhož posudku ve zjevném napětí. Komise tento rozpor neidentifikuje a nerozptyluje pochybnosti z toho plynoucí. Kdyby měla posudkově za to, že porucha s bludy paranoického charakteru u žalobce nemá dopad na zvládání těchto potřeb, musela by to přesvědčivě odůvodnit. Ne to jen tiše pominout.
51. Zadruhé, somatika. Komise sama cituje propouštěcí zprávu z hospitalizace v období 5. 12. 2023 až 16. 1. 2024: „Při propuštění je schopen vertikalizace s oporou o vysoké chodítko, není schopen samostatné chůze, mimo pokoj se pohybuje na mechanickém vozíku. (...) Vypsány žádanky na nástavec na WC, polohovací postel a antidekubitální matraci.“ Lékaři tedy při propuštění žalobce konstatovali, že není schopen samostatné chůze a mimo pokoj se pohybuje na mechanickém vozíku. A pro doma vypsali zdravotnické pomůcky pro polohování i pro *výkon fyziologické potřeby*. To je dramatické zhoršení mobility, ke kterému došlo v průběhu správního řízení. Komise to bere v potaz v rámci posouzení potřeby *mobilita*, kterou nově za nezvládanou uznává. U dalších potřeb – *výkonu fyziologické potřeby*, *tělesné hygieny*, *oblékání*, *péče o zdraví* a *osobních aktivit* – se ale tento posun nikterak neprojevil.
52. Úvaha komise o přesunu žalobce „v rámci domácnosti na WC“ o chodítko nebo na vozíku se s konkrétním zjištěním z ledna 2024 neshoduje. K tomu komise dále cituje revmatologický nález z 5. 2. 2024 dokumentující aktivní artritidu pravého zápěstí a pravého lokte se zvýšeným zánětlivým markerem (CRP 156,8). A přesto uzavírá, že žalobce má „obě horní končetiny plně funkční“. Doloženými zánětlivými změnami pravého zápěstí a lokte se nezabývá. Tvrdí, že jde o „přechodně limitující stav, ne o trvalou ztrátu funkce horní končetiny“. To je ovšem nesprávně formulovaný posudkový standard. Vyhláška ani zákon o sociálních službách trvalou ztrátu funkce nevyžadují. Stačí porucha funkčních schopností v rámci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, která brání zvládat potřebu v přijatelném standardu. Posudek tedy zaměňuje kritéria.
53. *Třetí linie* problémů posouzení žalobcova zdravotního stavu spočívá v tom, že komise neprovedla rozbor jednotlivých aktivit přílohy č. 1 vyhlášky. Soud pro přehlednost připomíná právní rámec věci. Podle § 2a vyhlášky platí, že k závěru o nezvládání potřeby postačí nezvládání byť jen jediné z aktivit vyjmenovaných v příloze č. 1. Z toho ovšem nutně plyne, že posudková komise musí – pokud potřebu neuznává za nezvládanou – přesvědčivě vysvětlit, proč žalobce zvládá *každou* z aktivit, jež danou potřebu tvoří. Na tom stojí ustálená judikatura, podle které platí: „[j]estliže v řízení o příspěvku na péči vzniknou pochybnosti o tom, zda je posuzovaný schopen zvládat určité dílčí aktivity základní životní potřeby,

nepostačí pro zachování úplnosti, správnosti a přesvědčivosti posudku tyto pochybnosti rozptýlit paušálním tvrzením, že příslušnou základní životní potřebu posuzovaný zvládá. Naopak je nutné se detailně zabývat spornými dílčími aktivitami a doložit na zjištěném skutkovém stavu, zvládá-li je posuzovaný v přijatelném standardu.“ (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 9. 2015, čj. 4 Ads 167/2015-27, bod 31). Komise však tento test ve své práci pro žádnou z neuznaných potřeb řádně neprovedla.

54. Soud uvede jen pár příkladů. U *orientace* [písm. b) přílohy č. 1] se komise blíže nevěnuje orientaci v prostředí, která zahrnuje i adekvátní vyhodnocení sociálních situací (body 4 a 5) – a to přesto, že diagnostický souhrn obsahuje trvalou poruchu s bludy paranoického charakteru. Bludné myšlení může mít na tuto aktivitu přímý vliv. Zvládání aktivity pod bodem 2 (mít přiměřené duševní kompetence) hodnotí pouze paušálním konstatováním, aniž zohlednila trvalou poruchu s bludy paranoického charakteru. U *komunikace* [písm. c) přílohy č. 1] komise nezpracovává porozumění základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům (bod 4), což je v kontextu sociálním šetřením doloženého zhoršení sluchu relevantní, a užívání obvyklých komunikačních prostředků (bod 5), což je u osoby s trvalou poruchou s bludy paranoického charakteru posudkově významné, mj. ve vztahu k riziku nepochopení podvodných telefonátů či zpráv. U *stravování* [písm. d) přílohy č. 1] komise nerozebírá aktivity pod body 1 a 5 v psychiatrickém kontextu (paranoidně-bludné myšlení může výběr stravy nebo dodržování stanoveného režimu reálně ovlivnit). Bod 5 je navíc významný i z čistě interního/metabolického hlediska, nezávisle na bludech. Diagnostický souhrn přitom obsahuje diabetes mellitus II. typu, hypercholesterolemii a obezitu, což zakládá samostatný požadavek na dietní režim, který komise vůbec neřeší.
55. U *oblékání a obouvání* [písm. e) přílohy č. 1] komise adresně řeší jen aktivitu 1 (výběr oblečení a obutí přiměřeného okolnostem). Aktivity 3 a 4 (oblékat/svlékat se, obouvat/zouvat se) hodnotí spíše nepřímou a společně. Aktivity 2 (rozeznat rub a líc, správně vrstvit) a 5 (manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem) ale zůstávají bez rozboru, ač sociální šetření i aktivní artritida zápěstí a lokte k pochybnostem zavadávají.
56. U *tělesné hygieny* komise uvažuje v rovině, kterou posudková metodika předpokládá (hygiena v hygienickém zařízení), nikoliv v reálné situaci žalobce (podle sociálního šetření hygiena probíhá v laboru a dům nemá koupelnu). U *výkonu fyziologické potřeby* je úvaha o „přesunu na WC v rámci domácnosti“ opět mimoběžná s realitou (podle sociálního šetření je suché WC venku na dvoře). U *péče o zdraví* – kde žalobce drží rozsáhlou medikaci (Trexan, Medrol, sulfasalazin, opakovaná antibiotická terapie reaktivní artritidy, chronická analgetika a další), byl na opakovaných punkcích výpotků, používá zdravotnické prostředky (chodítko, francouzské hole, mechanický invalidní vozík) a chodí na kontroly u řady odborností (ortopedie, revmatologie, neurologie, diabetologie, urologie, psychosociální centrum, ORL, interna, psychiatrie) – komise nabízí pouze paušální větu, že žalobce má „přiměřené mentální, smyslové i pohybové schopnosti ke zvládání této potřeby, případně s využitím facilitátorů“. To je v duchu citované judikatury klasická paušalizace, která pro účely soudního přezkumu neobstojí.
57. Čtvrtá linie problémů posouzení žalobcova zdravotního stavu spočívá v hraničním charakteru věci a nutnosti pečlivějšího odůvodnění. Soud opakuje, že nepřítomnost posuzované osoby při jednání komise *sama o sobě* procesní vadu nezakládá. Co ale nepřítomnost v této *konkrétní* věci spolu s ostatními okolnostmi zakládá, je požadavek na podstatně pečlivější posudkové odůvodnění. Tato věc má totiž jednu zvláštnost. Žalobce se mezi I. a II. (případně III.) stupněm závislosti pohybuje na pomezí. Pokud měla komise k

dispozici dokumentaci, která vykazovala konkrétní rozpory (psychiatrická diagnóza vs. „bez mentálního omezení“; aktivní artritida zápěstí a lokte vs. „plně funkční horní končetiny“; absence WC v domácnosti vs. úvaha o přesunu na WC „v rámci domácnosti“) a která navíc zachycovala dramatické zhoršení žalobcovy mobility v průběhu řízení, tak bylo úkolem komise tyto rozpory přesvědčivě rozptýlit. To mohla za daných okolností učinit zejména zřetelně doloženým rozbořem listinných podkladů s přesnou identifikací toho, z jakého konkrétního zjištění, který posudkový závěr plyne. Lakonická věta, že „dokumentace dostačuje“, spojená s posudkem, který reálné prostředí žalobce nezachycuje, nestačí.

58. Žalovaný se s tím pak bohužel spokojil. Posudek komise hodnotí jako objektivní a přesvědčivý. To je ale jen formální převzetí. Skutečné a kritické zhodnocení posudku ve smyslu judikatury Nejvyššího správního soudu citované v obecných východiscích výše) žalovaný neprovedl. Reálně se nezabýval tím, jak posudek komise vypořádává obsah sociálního šetření, jak zpracovává funkční dopady psychiatrické diagnózy, jak provádí rozbor aktivit u jednotlivých neuznaných potřeb a jak reflektuje dramatické zhoršení mobility v průběhu řízení. Kdyby tak učinil, posudek by komisi vrátil k doplnění. Neudělal to. A převzetí formálního, mezerovitého posudku zatížilo vadou nepřezkoumatelnosti i samotné rozhodnutí žalovaného.

Závěrečné shrnutí

59. Soud shrnuje, že posudek komise i navazující rozhodnutí žalovaného trpí několika vadami. Soud současně netvrdí, že žalobce definitivně nezvládá potřeby, které komise uznala za zvládané. Takový závěr by byl v tuto chvíli předčasný. To je úkol pro nový posudek a navazující rozhodnutí. Soud jen tvrdí, že posudek komise a rozhodnutí žalovaného na výše rozebrané pochybnosti nedávají přezkoumatelnou odpověď. Komise se s obsahem sociálního šetření vypořádala jedinou floskulí, opominula lékařské podklady, na něž sama odkazuje, a pro neuznané potřeby neprovedla rozbor jednotlivých aktivit podle přílohy č. 1 vyhlášky. To vše v hraniční věci, kde každá nově neuznaná potřeba může rozhodnout o stupni závislosti žalobce. Žalovaný tyto vady jen formálně převzal. *Rozhodnutí žalovaného proto soud zrušil pro nepřezkoumatelnost a pro nedostatečně zjištěný skutkový stav (§ 76 odst. 1 písm. a) a b) soudního řádu správního).*
60. V dalším řízení žalovaný vyžádá doplnění posudku komise. V něm komise:
- (a) konkrétně a jmenovitě vypořádá obsah sociálního šetření ve vztahu ke všem neuznaným potřebám – zejména *výkonu fyziologické potřeby a tělesné hygieně* v reálném prostředí žalobce;
 - (b) konkrétně vyloží funkční dopady doložené psychiatrické diagnózy „trvalá porucha s bludy paranoického charakteru, setrvalá symptomatika“ na jednotlivé neuznané potřeby (*orientaci, komunikaci, stravování, oblékání a obouvání, péči o zdraví*);
 - (c) uvede do souladu závěr o „plně funkčních horních končetinách“ s revmatologickým nálezem z 5. 2. 2024 i s propouštěcí zprávou z hospitalizace od prosince 2023 do ledna 2024;
 - (d) u každé neuznané potřeby provede samostatný rozbor *každé* z aktivit vymezených přílohou č. 1 vyhlášky s oporou v konkrétně označených lékařských nálezech a v závěrech sociálního šetření;

(e) zváží osobní vyšetření žalobce, případně orientační vyšetření v místě bydliště – pokud je nebude považovat za nezbytné, pak řádně odůvodní, z jakých konkrétních listinných podkladů vychází a proč to k jistému závěru o (ne)zvládnutí jednotlivých potřeb stačí.

Žalovaný pak posudek nepřevzme formálně. Kriticky zhodnotí jeho úplnost a přesvědčivost. A vezme v potaz i to, že posuzování zdravotního stavu žalobce trvá už od března 2023 – aktuální zdravotní stav tedy bude nutné při novém posouzení reflektovat.

IV. Závěr a náklady řízení

61. Soud z výše uvedených důvodů zrušil rozhodnutí žalovaného a věc mu vrátil k dalšímu řízení bez jednání podle § 76 odst. 1 písm. a) a b) soudního řádu správního. Žalovaného v dalším řízení váže závazný právní názor soudu.
62. Pokud jde o náklady řízení, tak žalobce sice byl úspěšným účastníkem řízení, ale žádné náklady řízení si nevyčísil. Proto mu je soud nepřiznal. A žalovanému jako neúspěšnému účastníkovi řízení právo na náhradu nákladů řízení nevzniklo.
63. O odměně ustanoveného zástupce soud rozhodne samostatným usnesením.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení podat kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu. *Pokud kasační stížnost proti tomuto rozsudku nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele, Nejvyšší správní soud ji odmítne pro nepřijatelnost.*

V řízení o kasační stížnosti musí stěžovatele zastupovat advokát. To neplatí, pokud má stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které se vyžaduje pro výkon advokacie.

Brno 12. května 2026

Martin Kopa v. r.
samosoudce