



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Lenkou Loudovou ve věci

žalobce: **I. P.**, narozený dne X
bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 2. 6. 2025, č. j. MPSV-2025/117715-925,

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 2. 6. 2025, č. j. MPSV-2025/117715-925, se zrušuje a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobce se žalobou postoupenou Městskému soudu v Praze domáhal zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 2. 6. 2025, č. j. MPSV-2025/117715-925 (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým bylo podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), zamítnuto odvolání žalobce a

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky pro hlavní město Prahu (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 12. 12. 2023, č. j. 49143/2023/AAE (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“).

2. Prvostupňovým rozhodnutím správní orgán I. stupně podle § 7 a v souladu § 4 odst. 1, § 8, § 9, § 11 a § 13 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“), rozhodl zamítnout žalobcův návrh na změnu výše příspěvku na péči od března 2023 a příspěvek na péči poskytovat ve výši 880 Kč měsíčně.

II. Žalobní body

3. Žalobce namítal, že žalovaný nesprávně znovu rozhodl o odvolání žalobce, když žádné odvolací řízení neprobíhalo.
4. Též je nesprávně uvedeno, že jde o osobu nikoliv starší 18 let. Rozhodnutí obsahuje chyby, není pečlivé. Závěr o pečlivosti úředníků žalovaného a pozornosti, jakou věnují vyjádřením žadatele a jeho připomínkám, svědčí též chybné datum.
5. Doplnující posudek je včetně složení komise totožný se závěry vydanými před podáním žaloby. Následuje opět kopírování starých rozhodnutí, kromě konstatování, že žadateli byla 29. 10. 2024 transplantována ledvina. Efekt transplantace byl pozitivní. Skutečný odborník na oční nemoci a odborník na zlomeniny obratlů by věděl, že po transplantaci ledviny nedojde ke zlepšení zraku, ani odstranění bolesti páteře. Komise si měla vyžádat vyjádření očních lékařů z Fakultní nemocnice Královské vinohrady a osteologa či ortopeda z Ústřední vojenské nemocnice Střešovice. Absence pokusu o konzultaci svědčí o aroganci členek posudkové komise. Na str. 11 se „vypořádávají“ s námitkami ohledně chůze delší než 150 m a bolestivému stavu spojenému s následky zlomeniny 4 obratlů. Žalobce ve všech svých námitkách uváděl nemožnost číst běžný text a nečitelný rukopis. Věkem podmíněná makulární degenerace způsobuje kromě zhoršeného vidění i velmi významnou deformaci viděného obrazu. Při tomto onemocnění nepomůže zvětšení obrazu, neboť deformace textu či obrazu zůstává. Nelze tedy stanovit, že jde o zvládání situace přijatelným standardem.
6. Správní orgán v napadeném rozhodnutí i v doplňujícím posudku mechanicky kopíruje předchozí závěry, které byly již předmětem soudní kritiky. V doplňujícím posudku ze dne 9. 4. 2025 nedošlo ke zohlednění žádné nové odborné analýzy, přestože soud výslovně upozorňoval na nutnost doplňujícího posouzení zdravotního stavu v souladu s realitou každodenního života žadatele a s ohledem na jednotlivé schopnosti dle přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „prováděcí vyhláška“). Navíc složení posudkové komise zůstalo identické, tedy bez přizvání specialisty na zraková postižení a bez odborníka na onemocnění páteře či osteoporózu, přestože tyto diagnózy zásadně ovlivňují schopnost zvládat úkony péče o sebe a soběstačnosti. Orgán měl povinnost vyžádat si relevantní odborná stanoviska, případně multidisciplinární stanovisko od specializovaného pracoviště.
7. Zásadní vadou řízení je také to, že v posudku nebyla vůbec reflektována klíčová tvrzení žadatele, zejména: nemožnost čtení běžného textu a nečitelnost rukopisu – zásadní pro posouzení základní životní potřeby orientace a komunikace, významná bolestivost a

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

omezení pohybu způsobené zlomeninami čtyř obratlů – relevantní pro posouzení základní životní potřeby mobility.

8. Zejména skutečnost, že se žadatel podrobil transplantaci ledviny, byla nesprávně interpretována jako obecné zlepšení zdravotního stavu, přestože transplantace nemá žádný vliv na zrakové funkce ani na pohybový aparát. Takový závěr by žádný kvalifikovaný odborník v oboru oftalmologie nebo ortopedie nepřijal.
9. Na str. 10 se komise snaží vypořádat se zjevným rozporem, který spočívá v rozhodnutí úřadu práce z roku 2019, ve kterém bylo konstatováno, že žadatel nezvládá tělesnou hygienu, osobní aktivity a péči o domácnost trvale. V napadeném rozhodnutí jsou uvedeny oblékání a obouvání, osobní aktivity a péče o domácnost rovněž trvale. Tvrdí, že výsledky posouzení z minulosti nelze dávat do souvislosti s aktuálně zjištěným zdravotním stavem. Trvale poškozená páteř se zpravidla nelepší. Posudek z 7/23 byl po odvolání zrušen a v 9/23 byly uznány 3 nezvládané potřeby. Odvolávat se na po odvolání zrušené rozhodnutí a uvádět jej jako důvod jakéhokoli dalšího rozhodnutí svědčí opět o nejen odborné, ale i duševní neschopnosti. I to byl důvod, proč žadatel opakovaně žádal o jiné složení komise.
10. Na str. 12 v 4. odstavci je uvedeno, že posudková komise byla v řádném složení. Žadatel se několikrát dovolával, aby byla komise složena v souladu s příslibem Mgr. N., ředitele odboru odvolání žalovaného z 10. 8. 2023. V dopise bylo konstatováno, že se komise skládá ze specialistů na jednotlivé klinické obory pro zajištění maximální možné objektivity. K tomuto žalobce doložil dopis Mgr. N., ředitele odboru odvolání žalovaného z 10. 8. 2023.
11. V posledním odstavci na str. 11 je uvedeno, že zatímco lékařské zprávy odborných lékařů prokazují skutečný stav účastníka řízení, posudek komise posuzuje stav právní. Je věcí posudkového a nikoli ošetřujícího lékaře uvést jaký vliv má určité onemocnění na schopnost zvládat základní životní potřeby. V tomto konstatování je popsána zručnost chápání posudkových lékařů, čeho se týká jejich práce. Úředník, který má shodou okolností lékařské vzdělání a odbornost posudkového lékaře, který léta neviděl skutečného pacienta, a aniž by kdy přišel do styku s žadatelem, si osobuje právo rozhodovat o jeho potřebách. Zpráva odborného lékaře, který žadatele léčí, a tudíž zná nejlépe jeho možnosti a potřeby, není rozhodující. Odborný lékař, který pacienta ošetřuje, nejlépe zná jeho potíže a potřeby. Posudkový úředník žadatele nikdy neviděl, nevyšetřil a jeho zdravotní stav hodnotí pouze od stolu.
12. Veškeré námitky k výrokům jednotlivých stupňů řízení byly od počátku ignorovány nebo bylo namítnuto, že nebyly součástí lékařské zprávy či místního šetření. Posudek nespĺňuje požadavky na úplnost, přesvědčivost a nevypořádává se se všemi relevantními skutečnostmi a námitkami.
13. Zprávy odborných lékařů (např. internisty, nefrologa, očního lékaře, ortopeda), které popisují dlouhodobé potíže žadatele (zrakové omezení, chronické bolesti zad, pohybové omezení, kognitivní postižení atd.) byly bagatelizovány nebo ignorovány, ačkoli byly aktuální, detailní a konkrétní.
14. Posudek přebírá doslovně předchozí, soudem již kritizované závěry, a tedy nijak nereflexuje závazný právní názor soudu, který uložil správnímu orgánu, aby pečlivě posoudil závislost žalobce v oblasti mobility a komunikace.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

15. Zásadní výhrada žalobce, že nevidí běžný text a že deformaci obrazu u makulární degenerace nelze odstranit zvětšením, byla zcela opomenuta, přestože se jedná o klíčovou schopnost (schopnost komunikace a orientace). Stejně tak byla přehlédnuta bolestivá omezení při chůzi v důsledku kompresních zlomenin obratlů – ačkoli žadatel v námitkách výslovně uváděl, že není schopen ujít vzdálenost přes 150 metrů bez odpočinku nebo bolesti.
16. Přesto je v závěru znovu stereotypně konstatováno, že posudek je „úplný, přesvědčivý a vypořádává se se všemi relevantními námitkami“ – aniž by bylo fakticky doloženo, jak byly tyto námitky vypořádány. Takový výrok je formální floskulí, nikoli věcným hodnocením. Správní orgán nezohlednil vyjádření žalobce k posudku, takový postup oslabuje smysl účasti žadatele na řízení a porušuje zásadu spravedlivého procesu dle čl. 36 odst. 1 Listiny základních práv a svobod.
17. První posudek obdržel žalobce dne 26. 4. 2025 a obratem k němu zaslal vyjádření. Druhý, naprosto totožný (až na datum) obdržel 20. 5. 2025 a opět k němu obratem zaslal druhé vyjádření, totožné s prvním, až na úvod, ve kterém konstatoval podivení nad nepořádkem u žalovaného. Není tedy pravdou, že se před vydáním rozhodnutí k podkladům nevyjádřil (vyjádření ze dne 26. 4. 2025 a ze dne 20. 5. 2025), navrhl, aby zdravotní stav posuzovala komise ve složení dle dopisu Mgr. N. Přestože vyjádření byla doručena správnímu orgánu, správní orgán v odůvodnění napadeného rozhodnutí uvedl, že „této možnosti nebylo využito“. Toto tvrzení je nepravdivé a svědčí o nedostatečném zohlednění podkladů řízení, případně o formálním nebo věcném pochybení při vyhodnocení důkazů.
18. Tímto postupem došlo k porušení práva žalobce na vyjádření se k podkladům rozhodnutí, které je součástí ústavně zaručeného práva na spravedlivý proces dle čl. 36 Listiny základních práv a svobod, porušení zásady materiální pravdy (§ 3 správního řádu), neboť rozhodnutí bylo vydáno na základě nesprávně zjištěného skutkového stavu.

III. Vyjádření žalovaného

19. Komise hodnotila zdravotní stav žalobce jako dlouhodobě nepříznivý pro stav po transplantaci ledviny v říjnu 2024 pro chronickou ledvinovou nedostatečnost, stav po transplantaci plic v roce 2015 pro chronickou obstrukční chorobu, středně těžkou klidovou plicní hypertenzi, stav po paroxysmu flutteru síní, stav po srdečním selhání v roce 2018, osteoporózu s kompresními zlomeninami obratlů, arteriální hypertenzi, sekundární anemii a věkem podmíněnou makulární degeneraci sítnice.
20. Žalobci byla uznána jako nezvládaná základní životní potřeba oblékání a obouvání, osobní aktivity a péče o domácnost.
21. Dle závěrů komise je žalobce samostatně mobilní, nutnost odpočinku při chůzi není důvodem pro nezvládání (viz výčet aktivit - chůze v rozsahu 200 m s přestávkami), rovněž bolestivost sama o sobě není posudkově relevantním důvodem pro nezvládání. Za běžný standard je považována i chůze v pomalém tempu s použitím opěrné pomůcky. Žalobce je samostatně mobilní, nemá těžké postižení dolních končetin na úrovni těžké parézy nebo plegie. Doporučené preventivní opatření vyvarovat se kontaktu s infekčním prostředím, včetně použití prostředků hromadné dopravy, není rovněž důvodem pro

nezvládnutí mobility, u níž se posuzuje stav nosného a pohybového ústrojí a schopnost pohybu, nikoli imunologické důvody.

22. Po stránce psychické je žalobce orientován všemi kvalitami, intelekt a paměť jsou normální. Zrak je snížen pro degenerativní změny na sítnici (vizus 4/8, resp. 4/6 dle zprávy z února 2024 u pravého oka a 4/10 u levého oka), nejedná se o praktickou nebo úplnou slepotu, ani těžkou či silnou slabozrakost. Makulární degenerace sítnice tedy u žalobce nesplňuje podmínku poruchy funkčních schopností dosahující úrovně úplné nebo těžké poruchy. Při použití optických pomůcek (lupa) je zvládáno čtení, psaní krátké zprávy, základní použití telefonu a PC. Zvládnutí odpovídá zjištěním sociálního šetření. Z tohoto důvodu nebyl shledán důvod pro uznání potřeb orientace a komunikace jako nezvládaných.
23. K námitce žalobce, že bylo nesprávně rozhodováno o odvolání, které nepodal, žalovaný uvádí, že po zrušení předchozího odvolacího rozhodnutí nastal v řízení stav, kdy platí prvostupňové rozhodnutí, proti němuž žalobce podal odvolání, o kterém nebylo vzhledem ke zrušenému rozhodnutí dosud rozhodnuto. Postup žalovaného, když znovu rozhodoval o odvolání žalobce, je správný.
24. Jde-li o citaci v posudku uvedeného „nejde o osobu starší 18 let“ pak se nejedná o nesprávnost, větu je třeba vnímat vcelku, tedy že nejde o osobu starší 18 let, která je závislá ve stupni II., III. nebo IV. Zápor „nejde“ je třeba vztahovat k závislosti II. a vyššího stupně, nikoli k věkové kategorii.
25. Žalobce namítá nedostatečné obsazení komise vzhledem ke svým diagnózám. K tomu žalovaný uvádí, že z hlediska zákona byla komise řádně obsazena, složení komise rovněž odpovídalo dominujícím diagnózám žalobce. Zákon neukládá, aby členové komise byli specializováni na všechna onemocnění posuzovaného.
26. Žalobce dále nesouhlasí s výrokem, že lékařské zprávy prokazují skutkový stav, posudek posuzuje stav právní. Žalovaný k tomu uvádí, že tento výrok odpovídá způsobu, jakým je dle českého právního řádu posuzován zdravotní stav. Posudková komise tedy bere v úvahu veškerý objektivní zdravotní stav, který je popsán v lékařských zprávách. Pokud ale odborný lékař ve zprávě hodnotí, zda jeho pacient zvládá tu kterou základní životní potřebu, pak činí právní hodnocení, které mu nepřísluší, nýbrž přísluší posudkovému lékaři.
27. Jde-li o dva doplňkové posudky z 15. 4. 2025 a 20. 5. 2025, k nimž žalobce namítá totožný obsah, pak žalovaný uvádí, že předmětem druhého z uvedených posudků byla oprava data, od něhož je posuzován zdravotní stav, toto bylo vysvětleno i v rozhodnutí. Druhý posudek je proto obsahově totožný, změnilo se jen datum ve výroku. Vyjádření k posudku bylo zohledněno a je i uvedeno v rozhodnutí, vyjádření k opravenému posudku bylo totožné. Nelze tvrdit, že vyjádření žalobce byla ignorována.

IV. Obsah správního spisu

28. Ze správního spisu soud zjistil, že žalobci byl rozhodnutím správního orgánu I. stupně ze dne 12. 9. 2019, č. j. 34475/2019/AAE, od října 2019 přiznán příspěvek na péči ve výši 880 Kč, bylo shledáno, že žalobce nezvládá potřeby tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost, s trvalou platností. Rozhodnutí správního orgánu I. stupně bylo potvrzeno rozhodnutím žalovaného ze dne 2. 6. 2020, č. j. MPSV-2020/112210-911,

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

neboť žalobce nebyl schopen zvládat tři základní životní potřeby, a to konkrétně potřeby mobilita, osobní aktivity a péče o domácnost.

29. Žalobce podal dne 8. 3. 2023 návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči z důvodu zhoršení zdravotního stavu.
30. Dne 4. 5. 2023 proběhlo u žalobce sociální šetření. V záznamu je k základní životní potřebě mobilita uvedeno, že chůze žalobce je omezená, musí si odpočinout po 150 metrech, musí dočasně používat hůl, neohne se. Po schodech je schopen chodit, nerovnému povrchu se vyhýbá. Je převážen autem, do auta nastoupí sám, má zákaz řídit auto. Co se týče základní životní potřeby komunikace, žalobce je schopen komunikovat s okolím, chápe obsah přijímaných a sdělovaných zpráv. Je schopen se podepsat a napsat krátkou zprávu, je schopen použít telefon a počítač. Ke zvládání základní životní potřeby tělesná hygiena je uvedeno, že je schopen sám provést základní i celkovou hygienu, ve vaně má židličku.
31. Dle posudku o zdravotním stavu žalobce – posouzení stupně závislosti ze dne 21.7. 2023 (dále jen „prvostupňový posudek“) se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je stav po transplantaci plic v roce 2015 pro chronickou obstrukční chorobu bronchopulmonální při letitém abusu nikotinu. Posudkový lékař shledal, že žalobce potřebuje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pomoc při zvládání pouze jedné základní životní potřeby, a to péče o domácnost.
32. Proti prvostupňovému posudku žalobce uplatnil dne 20. 8. 2023 námitky, ve kterých upozorňuje na nedostatečné zjištění skutkového stavu. Zcela chybí údaje o postižení očí makulární degenerací sítnice a o omezené pohyblivosti. Upozornil, že v roce 2019 mu byl příspěvek na péči přiznán natrvalo, od té doby se jeho zdravotní stav určitě nezlepšil. Dále namítl, že mu nebyla sdělena odbornost posudkového lékaře a posudkový lékař rozhodoval na základě neúplné zdravotnické dokumentace, a to zejména neúplné zprávy z FN Motol. Přiložil lékařské zprávy týkající se postižení očí. Další vyjádření, ve kterých rekapituluje své námitky, žalobce zaslal dne 30. 9. 2023, 28. 9. 2023, 7. 12. 2023 a 12. 12. 2023. Ve vyjádření k námitkám ze dne 22. 9. 2023 a 30. 11. 2023 posudkový lékař neshledal důvody ke změně posudkového závěru, k namítanému postižení očí uvedl, že na základě lékařské zprávy FN Motol ze dne 13. 7. 2023 při věkem podmíněné makulární degeneraci nejde o těžké ani středně těžké postižení snižující orientaci, komunikaci a nemá dopad ani na ostatní základní životní potřeby.
33. Prvostupňovým rozhodnutím ze dne 12. 12. 2023 správní orgán zamítl žalobcův návrh na změnu výše příspěvku na péči od března 2023 a rozhodl příspěvek na péči poskytovat ve výši 880 Kč měsíčně.
34. Rozhodnutím ze dne 12. 12. 2023, č. j. 49249/2023/AAE, správní orgán I. stupně žalobci od 1. 1. 2024 odňal příspěvek na péči, neboť na základě prvostupňového posudku žalobce nelze považovat za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve smyslu § 8 zákona o sociálních službách. Rozhodnutím žalovaného ze dne 9. 4. 2024, č. j. MPSV-2024/89149-911, se rozhodnutí správního orgánu I. stupně ze dne 12. 12. 2023, č. j. 49249/2023/AAE, kterým bylo rozhodnuto o odnětí příspěvku na péči ode dne 1. 1. 2024, ruší a řízení v této věci se zastavuje.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

35. Žalobce podal proti prvostupňovému rozhodnutí o zamítnutí své žádosti odvolání. Upozornil, že mu příspěvek na péči byl v roce 2019 přiznán s trvalou platností, jeho zdravotní stav se nezlepšil, správní orgán I. stupně tak ignoroval své vlastní rozhodnutí. Posudkový lékař se nevypořádal s podkladovou lékařskou dokumentací, se závěry ze sociálního šetření a s námitkami žalobce. Žalobce nezvládá 6 základních životních potřeb (mobilita, komunikace, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, osobní aktivity, péče o domácnost).
36. V odvolacím řízení byl vypracován posudek komise ze dne 26. 3. 2024, ev. č. SZ/2024/110-PH-24, posudkovou komisí ve složení předsedkyně komise a další lékařky, s odborností interní lékařství. Žalobce nebyl jednání komise přítomen, dokumentace byla dostatečná pro posouzení v nepřítomnosti. Posudková komise vycházela z posudkového spisu PSSZ Praha 5 (LPS V), spisu odvolacího orgánu: oddělení odvolání a správní agendy Praha, lékařský nálezů: MUDr. H., kardiologie, ze dne 19. 12. 2023, MUDr. H., ambulance transplantace, ze dne 6. 2. 2023, oční ze dne 28. 12. 2023, MUDr. R., oční, ze dne 27. 2. 2024, MUDr. T., dialyzační středisko, ze dne 1. 3. 2024, MUDr. J., klinická osteologie, ze dne 7. 3. 2024, sociálního šetření ze dne 4. 5. 2023 a odvolání ze dne 23. 12. 2023. Dle diagnostického souhrnu se u žalobce jedná o stav po transplantaci plic pro chronickou obstrukční plicní chorobu při letitém abusu nikotinu – 2015; chronickou ledvinovou nedostatečnost na podkladě vaskulární nefrosklerózy, od 12. 1. 2023 na hemodialýze; středně těžkou klidovou plicní hypertenzi; stav po paroxysmu flutteru síní – 2/2023; stav po srdečním selhání v.s. na podkladě renokardiálního syndromu – 2018; osteoporózu s kompresivními zlomeninami obratlů po transplantaci plic; arteriální hypertenzi; sekundární anemii. Dle samotného posudku se u žalobce jednalo o stav po transplantaci plic, který byl zhojen a dlouhodobě stabilizován, plicní funkce byly dostatečné, známky odhojování nezjištěny. Žalobce byl na imunosupresivní léčbě, neměl nařízena karanténní opatření, bylo mu však doporučeno vyvarovat se kontaktu s infekčním prostředím, mohl být zajištěn respirátory. Pro chronickou ledvinovou nedostatečnost na podkladě vaskulární nefrosklerózy byl od 2/2023 hemodialyzován 3x týdně, byl kandidátem k transplantaci ledviny. Kardiálně byl kompenzován, bez progresu námažové dušnosti (1. patro vyšel bez problému). Podle kardiologického nálezu z 12/2023 byl eupnoický, bez ikteru a cyanózy. Hydratace v normě, náplň krčních žil nezvýšena, karotidy oboustranně bez šelestů. Dýchání bylo symetrické čisté, srdeční akce byla lehce nepravidelná. Dolní končetiny byly mírně perimaleolárně prosáklé, žilní městky byly klidné. Pulzace nad tepnami dolních končetin byla dobře hmatná, dle echokardiografického nálezu byla systolická funkce levé komory 50-55 %. Po psychické stránce byl orientován všemi kvalitami, intelekt i paměť byly normální. Zrak snížen pro degenerativní změny na sítnici, dle nálezu z 12/2023 byl vizus na pravém oku 4/8 a na levém 4/10, nejednalo se o úplnou nebo praktickou slepotu obou očí. Při čtení používal lupu, s optickými pomůckami zvládal psaní a telefonování a práci na počítači. Sociální šetření rámcově korelovalo s výsledkem posouzení. Žalobce zvládal základní stravovací činnost. Zvládal výběr oblečení a oblékání vhodných druhů oblečení horní poloviny těla, oblečení na knoflíky bylo možné nahradit vhodnými zapínacími mechanismy. Při oblékání ponožek a obouvání bot byla žádoucí dopomoc kvůli omezení pro osteoporózu a interní komorbiditu. Zvládal samostatně základní i celkovou hygienu ve vaně opatřené sedátkem. Samostatně se obsloužil na toaletě, včetně provedení očisty. Zvládal dodržování léčebného režimu. Výkon každodenních osobních aktivit byl omezen. Částečně byl limitován při výkonu některých fyzicky náročných činností péče

o domácnost. Posudková komise hodnotila oproti prvostupňovému posudku vyšším počtem nezvládaných základních životních potřeb (uznala i oblékání a obouvání a osobní aktivity), resp. I. stupněm závislosti, a to na základě zjištění ze zdravotnické dokumentace. K datu vydání prvostupňového rozhodnutí tak posudková komise konstatovala dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a na jeho základě nezvládnutí 3 základních životních potřeb: oblékání a obouvání, osobní aktivity a péče o domácnost.

37. Žalobce k prvnímu posudku komise vyjádřil dne 4. 4. 2024 námitky. V posudku je chybně uveden údaj o vizu, posudek zcela ignoruje část lékařské zprávy pojednávající o zhoršení zraku. Žalobce má pro deformaci zraku nečitelný rukopis a není schopen číst běžný tištěný text a titulky v televizi, nezvládá tak základní životní potřebu komunikace. Rozhodnutím správního orgánu I. stupně ze dne 12. 9. 2019 bylo s trvalou platností uznáno nezvládání potřeb tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost. Žalobcův stav se od té doby nezlepšil, jako nezvládaná proto měla být uznána i základní životní potřeba tělesná hygiena. Požádal o informaci o specializacích členů posudkové komise, upozornil, že opakovaně žádal o zaslání kopie zprávy MUDr. P. a seznamu podkladů, které zaslala.
38. Prvním rozhodnutím žalovaného ze dne 9. 4. 2024 bylo zamítnuto odvolání žalobce a potvrzeno prvostupňové rozhodnutí.
39. Zdejší soud první rozhodnutí žalovaného zrušil rozsudkem ze dne 24. 3. 2025, č. j. 4 Ad 17/2024-4, když v diagnostickém souhrnu zcela chybí diagnóza týkající se oční vady žalobce, přestože žalobce na ni upozorňoval v prvostupňovém řízení i v odvolání a ze zprávy FKNV oftalmologické kliniky ze dne 28. 12. 2023, která je jedním z podkladů posudku, plyne, že žalobce trpí degenerací makuly a zadního pólu. V posudku není komplexně popsáno, jakým způsobem posudková komise hodnotila naplnění jednotlivých aspektů základních životních potřeb uvedených v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky, přitom platí, 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.
40. Toto chybějící podrobné vyhodnocení je problematické zejména ohledně sporných základních životních potřeb mobility (která není vyhodnocena vůbec) a komunikace. Soud za zásadní vadu posudku považuje to, že se vůbec nevypořádal se základní životní potřebou mobilita, v posudkovém zhodnocení není o zvládání této potřeby jediná zmínka, nejsou uvedena žádná skutková zjištění týkající se této životní potřeby (kromě jediné izolované informace, že 1. patro vyšel bez problému), posudková komise se nevyjádřila k žádné z aktivit uvedených v příloze č. 1 písm. a) prováděcí vyhlášky. Posudková komise tak věcné vypořádání této potřeby zcela opomněla. Přitom žalobce opakovaně namítal, že má problémy se zvládáním této potřeby, a to v prvostupňovém řízení i v odvolání. Dále i v záznamu ze sociálního šetření ze dne 4. 5. 2023 je uvedeno, že chůze žalobce je omezená, po 150 m si musí odpočinout, občasně používá hůl, po schodech je schopen chodit, ale nerovnému povrchu se vyhýbá, je přepravován autem, ale má zákaz řídit. Zejména však je třeba konstatovat, že mobilita byla žalobci uznána jako nezvládnutá předchozím rozhodnutím žalovaného ze dne 2. 6. 2020, č. j. MPSV-2020/112210-911, a to dokonce s trvalou platností. Byť není obecně vyloučeno, že může dojít k takové výrazné změně stavu žadatele, která by zavdala důvod ke změně hodnocení zvládání základních životních potřeb bez ohledu na dříve stanovenou dobu platnosti

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

posudku (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 5. 2023, č. j. 6 Ads 100/2022-26), tato změna by však v novém posouzení zdravotního stavu musela být o to podrobněji a přesvědčivěji popsána a zdůvodněna. K tomu však v posuzované věci nedošlo, neboť posudková komise se s potřebou mobility nevypořádala vůbec, natož aby uvedla, v čem došlo oproti minulému posouzení ke zlepšení zdravotního stavu. Z tohoto důvodu soud považoval posudek za nepřezkoumatelný.

41. Podle názoru soudu se posudek dostatečně nevypořádal ani se základní životní potřebou komunikace. Žalobce namítal její nezvládnutí s ohledem na potíže se zrakem, tj. nečitelnost rukopisu a nemožnost čtení běžného tištěného textu a titulků v televizi kvůli degeneraci sítnice. Posudková komise ohledně zraku vycházela ze dvou lékařských zpráv z FNKV oftalmologické kliniky, a sice ze dne 28. 12. 2023 a ze dne 27. 2. 2024, v posudku však uvedla pouze obsah zprávy ze dne 28. 12. 2023 a tuto zprávu hodnotila, byť měla k dispozici zprávu novější, která navíc popisovala zhoršení zdravotního stavu. Komise tak v posudku uvedla, že dle zprávy ze dne 28. 12. 2023 byl vizus na pravém oku 4/8 a na levém oku 4/10, když přitom dle zprávy ze dne 27. 2. 2024 byl vizus na pravém oku 4/6 a na levém oku 4/10 (žalobce na toto ve vyjádření k posudku upozorňoval), tuto pozdější zprávu již komise nijak nezohlednila a nehodnotila. Komise dále opomněla, že podle obou těchto zpráv žalobce subjektivně popisoval postupné zhoršování především při vidění do blízka, dále uváděl, že text musí hledat, rovněž v řízení žalobce namítal, že v měsících uplynulých od sociálního šetření se jeho zrak zhoršoval. Je patrné, že komise při hodnocení jednotlivých aktivit vycházela především ze závěrů sociálního šetření, to však proběhlo již 4. 5. 2023, následně žalobce udával zhoršení, což popisují i shora uvedené lékařské zprávy. Nicméně přes námitky žalobce a uvedené lékařské zprávy posudek již neobsahuje aktualizovaná zjištění ohledně zvládnutí jednotlivých aktivit základní životní potřeby komunikace podle přílohy č. 1 písm. c) prováděcí vyhlášky; v tom není skutkový stav dostatečně zjištěn, přičemž nejsou ani dostatečně vypořádány shora uvedené námitky žalobce, což způsobuje nepřezkoumatelnost posudku.
42. Pokud jde o vyhodnocení základní životní potřeby tělesná hygiena, neztotožnil se soud se žalobní námitkou a považoval posudek za dostatečný. Posudková komise vyhodnotila, že žalobce zvládal základní i celkovou hygienu ve vaně opatřené sedátkem, čímž zvládnutí této potřeby komplexně vypořádala. Tato zjištění odpovídají závěrům ze sociálního šetření. Žalobce k tomu namítal, že má bolesti při vstupu do vany, netvrdil však, že by nezvládal některou z aktivit uvedených v příloze č. 1 písm. f) prováděcí vyhlášky. Žalobce tedy neuplatnil takové věcné námitky, kterými by uvedené závěry zpochybnil. Byť mohla komise k námitce žalobce uvést výslovně, že bolestivost není sama o sobě důvodem k nezvládnutí této potřeby, nejedná se o takové pochybení, které by způsobovalo nepřezkoumatelnost posudku. Ze znění prováděcí vyhlášky je patrné, že se přihlíží k tomu, zda posuzovaný je schopen konkrétní aktivitu v přijatelném standardu zvládat, přičemž to žalobce nezpochybnil. Žalobce rovněž poukazoval na to, že potřeba tělesné hygieny mu byla trvale uznána jako nezvládaná rozhodnutím správního orgánu I. stupně ze dne 12. 9. 2019, č. j. 34475/2019/AAE. Žalobce však opomněl, že uvedené rozhodnutí správního orgánu I. stupně bylo potvrzeno rozhodnutím žalovaného ze dne 2. 6. 2020, č. j. MPSV-2020/112210-911, v němž se žalovaný odklonil od závěru o nezvládnutí potřeby tělesná hygiena a tuto potřebu považoval za zvládanou, namísto toho na základě posudku o zdravotním stavu žalobce ze dne 12. 5. 2020 konstatoval, že žalobce nezvládá základní životní potřebu mobilita, k níž se soud vyjádřil výše. Soud tak považuje odůvodnění zvládnutí potřeby tělesná hygiena za dostatečné, byť stručné.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

Hodnocení odpovídá i minulému posouzení žalovaného, proto se lze spokojit i se stručnějším odůvodněním.

43. Soud v dalším řízení žalovanému uložil si vyžádat doplnění posudku stupně závislosti žalobce ohledně základních životních potřeb mobility a komunikace. V doplněném posudku komise řádně uvede, z jakých konkrétních podkladů vycházela, co bylo jejich obsahem, jaká zjištění učinila ohledně zvládání základních životních potřeb žalobcem a jak tato zjištění vyhodnotila, řádně a přezkoumatelně vyhodnotí naplnění kritérií uvedených v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky, vypořádá se se všemi potížemi a námitkami vznesenými žalobcem i s případnými rozpory v podkladech, vysvětlí a věcně zdůvodní, pokud se v hodnocení zvládání některé základní životní potřeby odchýlí od předchozích posudků. V návaznosti na doplnění posudku a sdělení stanoviska žalobce k tomuto doplnění žalovaný vyhodnotí, zda posudek v souladu se shora uvedenou judikaturou splňuje požadavky na úplnost, přesvědčivost a zda se náležitě vypořádává se všemi relevantními skutečnostmi a námitkami žalobce, žalovaný následně ve věci znovu rozhodne.
44. Dle doplňujícího posudku komise ze dne 15. 4. 2025 (resp. ze dne 20. 5. 2025) nejde o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. d), c) nebo b) zákona o sociálních službách považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV, III nebo II, jde o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a není neschopen zvládat devět nebo deset základních životních potřeb, ani sedm nebo osm a ani pět nebo šest takových potřeb, není však schopen zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby. Tento stav byl i od 9. 3. 2023. Doba platnosti trvale.
45. Podle posudku je stav po transplantaci plic pro chronickou obstrukční plicní nemoc v minulosti zhojen a dlouhodobě stabilizován. Plicní funkce jsou dostatečné, známky odhojování transplantátu zjištěny nejsou. Posuzovaný je na imunosupresivní léčbě, nemá nařízena karanténní opatření, na návštěvy lékařů dochází v běžném režimu. Preventivně je doporučeno vyvarovat se kontaktu s infekčním prostředím, posuzovaný mohl být zajištěn vhodnými pomůckami (respirátory). Pro chronickou ledvinovou nedostatečnost na podkladě vaskulární nefrosklerózy byl od 2/2023 hemodialyzován 3x týdně. Dne 29. 10. 2024 byla u posuzovaného provedena transplantace ledviny do pravé kyčelní jámy. Stav po transplantaci ledviny nesplňoval ani k jednání komise kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Existoval předpoklad dalšího zlepšení a dlouhodobé stabilizace v horizontu jednoho roku. Efekt transplantace byl pozitivní, kdy již při kontrolním vyšetření za krátkodobé hospitalizace v 1/2025 byla prokázána výborná funkce štěpu, posuzovaný již nemusel být dialyzován. Kardiálně je posuzovaný kompenzován, bez progresu námažové dušnosti (1. patro vyjde bez problému). Dle kardiologie je hydratace v normě, náplň krčních žil není zvýšena. Karotidy jsou klidné. Pulzace nad tepnami dolních končetin je dobře hmatná. Dle echokardiografického nálezu je systolická funkce levé komory = 50 – 55 %. Po stránce psychické je orientován všemi kvalitami, intelekt a paměť jsou normální. Zrak je snížen pro degenerativní změny na sítnici. Dle nálezu z očního oddělení z 12/2023 byl vizus na pravém oku 4/8 a na levém oku 4/10. Dle novějšího nálezu z 02/2024 je vizus pravého oka 4/6 a vizus levého oka 4/10. V obou případech se tedy nejedná o úplnou slepotu (tj. ztrátu světlocitu), ani

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

o praktickou slepotu obou očí (tj. vizus 1/60 až světlocit), dokonce ani o těžkou slabozrakost (tj. 3/60 – lepší než 1/60), ani o silnou slabozrakost (tj. 6/60 - lepší než 3/60). Při čtení posuzovaný používá lupu, s optickými pomůckami zvládá psaní a telefonování a práci na počítači.

46. Jak vyplývá ze zprávy z 2/2024 u posuzovaného probíhala léčba makulární degenerace obou očí (aplikace Vabysmo do pravého a poté plánována do levého oka), při léčbě stav nešlo považovat za stabilizovaný. Sociální šetření rámcově korelovalo s výsledkem posouzení.
47. Posuzovaný zvládá základní životní potřebu mobilita, neboť zvládá vstávání a usedání, stoj, zaujímání a měnění poloh, s opěrnými pomůckami chůzi krok za krokem, s případným přerušováním zastávkami, v interiéru a v běžném terénu exteriéru v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, chůzi po schodech v rozsahu jednoho poschodí směrem nahoru i dolů. Dále zvládá otevírání a zavírání dveří, používání dopravních prostředků včetně bariérových, včetně nastupování, vystupování.
48. Posuzovaný zvládá základní životní potřebu orientace, je orientován osobou, místem a časem. Není ztracena schopnost poznávat a rozeznávat, rozeznává zrakem s kompenzačními zrakovými pomůckami a sluchem. Duševní kompetence jsou přiměřené. Posuzovaný je schopen se orientovat v přirozeném sociálním prostředí, v obvyklých situacích.
49. Zachována je schopnost komunikace. Posuzovaný se vyjadřuje srozumitelně mluvenou řečí, je schopen se dorozumět mluvenou řečí s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení. Chápe obsah přijímaných a sdělovaných zpráv. Zvládá i písemnou komunikaci s kompenzačními pomůckami, kdy je schopen vytvořit rukou psanou krátkou zprávu. Porozumí všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům a používá běžné komunikační prostředky (telefon, počítač).
50. Samostatně zvládá stravování, kdy je schopná posuzovaná osoba výběru hotové potravin a jídla ke konzumaci, zvládá konzumovat stravu v obvyklém denním režimu a dodržovat stanovený dietní režim. Je schopna nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky, stravu naservírovat a přemístit (přenesením, posunováním) na místo konzumace, a to s využitím vhodných facilitujících pomůcek (servírovací stolek, pojízdné chodítko), najíst se a napít.
51. Posuzovaný zvládá výběr oblečení a obutí přiměřeného okolnostem, rozeznává rub a líc, oblečení správně vrství. Při oblékání ponožek a obouvání bot byla žádoucí dopomoc pro omezení pro osteoporózu a interní komorbiditu.
52. Zvládaná je i základní životní potřeba tělesná hygiena. Posuzovaný je schopen použít hygienické zařízení, dodržovat tělesnou hygienu, mýt a osušovat jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu a holit se (např. elektrickým strojkem).
53. Samostatně vykonává fyziologickou potřebu, tj. zvládá včasné použití toalety, zaujímání vhodné polohy, vyprázdnění, provedení očisty. Není ztracena schopnost použití hygienických pomůcek v případě potřeby.
54. Zvládaná je i péče o zdraví, kdy posuzovaný dodržuje stanovený léčebný režim, provádí stanovená preventivní, léčebná a léčebně rehabilitační ošetrovací postupy a opatření,

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

používá k tomu potřebné léky a pomůcky. Na úrovni laika je schopna rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.

55. Výkon každodenních osobních aktivit je omezen (sport, turistika, prevence infekčního prostředí).
56. Částečně je limitován při výkonu některých fyzicky náročných činností péče o domácnost (nakupování, úklid). Komise hodnotila za nezvládanou základní životní potřebu oblékání a obouvání a osobní aktivity. Námitky uvedené v odvolání a doložené lékařské nálezy byly vyhodnoceny ve vztahu ke zjištěnému dlouhodobě nepříznivému stavu s dopadem na sebeobslužné schopnosti posuzovaného. S ohledem na tuto skutečnost bylo posudkově - medicínsky důvodné hodnocení dalších základních životních potřeb jako nezvládané, což vedlo k závislosti I. stupně. Od 9. 3. 2023 a i k datu jednání komise konstatovala dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a na jeho základě nezvládnutí 3 základních životních potřeb: oblékání a obouvání, osobní aktivity, péče o domácnost.
57. V roce 2019 provedené posouzení I. instance bylo se závěrem lehké závislosti s nezvládáním základních životních potřeb tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost. Komisi v jiném složení v roce 2020 byl posouzen závislým v I. stupni, a to s nezvládáním základní životní potřeby mobilita, osobní aktivity a péče o domácnost. V minulosti provedená posouzení vycházela z tehdejšího zjištěného zdravotního stavu a tehdy provedeného sociálního šetření. Výsledky posouzení v minulosti nelze proto dávat do souvislosti s aktuálně zjištěným zdravotním stavem a zjištěnými sebeobslužnými schopnostmi. V 7/2023 nebyl posouzen závislým ani v I. stupně, nezvládaná byla určena základní životní potřeba péče o domácnost.
58. Účastníkovi bylo umožněno se vyjádřit k podkladům pro vydání rozhodnutí ve smyslu ustanovení § 36 správního řádu. Této možnosti bylo ve stanovené lhůtě využito, účastník dne 26. 4. 2025 upozornil na právní názor v rozsudku městského soudu o vypořádání se posuzování základních životních potřeb, zejména v oblasti mobility a komunikace. Účastník asi po 150 m musí odpočívat kvůli bolesti způsobené zlomeninou obratlů. Má imunosupresi související s transplantací plic. Onemocnění oční sítnice mu znemožňuje číst tištěný text a rozlišovat písmena i s pomocí lupy, nečitelný rukopis, trpí makulární degenerací. Namítá, že již v roce 2019 bylo posudkovým lékařem stanoveno nezvládání tří základních životních potřeb na trvalo a v dalším řízení byla uznána pouze jedna základní životní potřeba. Navrhuje, aby bylo rozhodováno komisí složenou z odborníků na klinické obory odpovídající jeho diagnózám.
59. Žalovaný konstatoval, že při posuzování zdravotního stavu ve věci příspěvku na péči vycházejí posudkoví lékaři z lékařských práv a posudků vypracovaných odbornými lékaři. Nehodnotí pouze základní diagnózu, ale především její dopad na funkční postižení posuzované osoby. Z hlediska samotného obsahu posudku lze konstatovat, že zahrnuje hodnocení zdravotního stavu účastníka, provedeného na základě uvedené zdravotnické dokumentace, odkazy na výsledky sociálního šetření i dopad jeho zdravotního stavu na zvládání základních životních potřeb. Posudkové lékařství je specializovaný atestační obor. Posuzovat zdravotní stav pro účely posouzení stupně závislosti osoby na pomoci jiné fyzické osoby mohou jen kvalifikovaní odborníci v daném oboru, kteří splňují kvalifikační předpoklady stanovené zákonem č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované

způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů, a vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 185/2009 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů, ve znění pozdějších předpisů. Je třeba zdůraznit, že v projednávané věci byly tyto požadavky na posouzení zdravotního stavu splněny. Pokud subjektivně uváděné skutečnosti nejsou podepřeny medicínskými objektivně zjištěnými fakty, nemohou být akceptovány. Samotný subjektivní nesouhlas účastníka řízení se závěry správních orgánů nemůže bez konkrétní argumentační opory založit nezákonnost správních rozhodnutí.

60. K námitce o vypořádání se se základními životními potřebami mobility a komunikace, žalovaný uvedl, že pokud se jedná o základní životní potřebu mobility, za schopnost jejího zvládnutí se dle přílohy č. 1 písm. a) prováděcí vyhlášky považuje stav, kdy osoba je schopna 1) vstávání a usedání, 2) stoj, 3) zaujímat a měnit polohy, 4) pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v bytě a v běžném terénu v dosahu alespoň 200m, a to i po nerovném povrchu, 5) otevírat a zavírat dveře, 6) chůzí po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, 7) nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je. Pokud se jedná o základní životní potřebu komunikace, za schopnost jejího zvládnutí se dle přílohy č. 1 písm. c) prováděcí vyhlášky považuje stav, kdy osoba je schopna 1) vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, 2) chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, 3) vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, 4) porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, 5) používat běžné komunikační prostředky. Komise v posudkovém zhodnocení uvedla relevantní důvody, proč tyto základní životní potřeby zvládá. Zatímco zprávy odborných lékařů prokazují skutkový stav věci, resp. celkový zdravotní stav účastníka řízení, posudek komise prokazuje stav právní, tedy hodnotí konkrétní způsob, kterým lze zjištěný zdravotní stav účastníka řízení aplikovat na příslušná ustanovení právních předpisů v rámci stanovení stupně závislosti. Je věcí posudkového lékaře, a nikoli ošetřujícího lékaře, uvést, jaký vliv má určité onemocnění na schopnost zvládat základní životní potřeby pro účely přiznání příspěvku na péči podmíněného dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Ohledně práce posudkových lékařů lze konstatovat, že postup při posuzování zdravotního stavu oprávněných osob a způsob zjišťování schopnosti zvládat základní životní potřeby nemůže správní orgán posudkovému orgánu ukládat, neboť tyto kompetence náleží plně orgánu, který zdravotní stav a stupeň závislosti oprávněných osob posuzuje. Posudkový lékař musí znát a umět objektivizovat zdravotní poruchy a postižení, interpretovat odborné lékařské nálezy ze všech klinických oborů, umět zhodnotit zjištěné údaje a informace ve vztahu k posuzované osobě. Posudkové lékařství je stejně jako ostatní obory medicíny založeno na důkazech (evidence based medicine). Pokud subjektivně uváděné skutečnosti nejsou podepřeny medicínskými objektivně zjištěnými fakty, nemohou být akceptovány. Námitky uvedené v odvolání byly vyhodnoceny ve vztahu ke zjištěnému dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu s dopadem na sebeobslužné schopnosti posuzované osoby. S ohledem na tuto skutečnost nebylo posudkově medicínsky důvodné hodnocení dalších základních životních potřeb jako nezvládaných.
61. K námitce o složení komise žalovaný uvedl, že posudek byl zpracován komisí v řádném složení, za účasti posudkové lékařky, odborné lékařky specialistky podle povahy

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

zdravotních obtíží a tajemnice zpracovávající posudek komise, po studiu podkladové dokumentace. Při vypracování posudku vycházela komise z výsledku provedeného sociálního šetření.

62. K uvedenému vyjádření účastníka řízení, žalovaný konstatoval, že tvrzení účastníka nepřináší žádné nové argumenty, pouze se opakují námitky, které byly uplatněny v řízení Úřadu práce i v řízení o odvolání a k nimž se komise dostatečně vyjádřila.
63. Žalovaný zjistil, že nastala administrativní chyba ve vypracování posudku ze dne 15. 4. 2025, e. č. SZ/2025/632-PH-10, z důvodu chybného data posouzení a zadal komisi žádost o opravu. Účelem opravy bylo datum vzniku stupně závislosti – správně od 8. 3. 2023, namísto chybně uvedeného data vzniku 9. 3. 2023. Dne 20. 5. 2025 obdržel odvolací orgán doplňující posudek e. č. SZ/2025/677-PH-6, a následně účastníka řízení o tom vyrozuměl a dal mu možnost vyjádřit se k podkladům pro vydání rozhodnutí.
64. Žalovaný konstatoval, že z posudku je zřejmé z čeho posudková komise při jeho vypracování vycházela, jak podklady a jí samotnou zjištěné skutečnosti hodnotila. Posudek byl vypracován komisí v řádném složení a obsahuje odůvodnění míry závislosti účastníka řízení. Z posudku je rovněž patrné, že komise měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů k přijetí posudkového závěru.
65. Podrobnější informace o posouzení stupně závislosti na pomoci jiné fyzické osoby jsou obsaženy v posudkovém spisu, který posudková komise vede v souladu s ustanovením § 16a zákona o organizaci sociálního zabezpečení. Lze mít za prokázané, že zdravotní stav účastníka řízení 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 jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr.

V. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

66. Městský soud v Praze přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu řádně a včas uplatněných žalobních bodů, kterými je vázán (§ 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „s. ř. s.“), přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu ke dni vydání tohoto rozsudku, a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
67. 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.“*
68. Podle ust. § 7 odst. 2 zákona o sociálních službách: *„Nárok na příspěvek má osoba uvedená v § 4 odst. 1, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládnutí základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8 nebo § 8a, pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká nebo asistent sociální péče uvedený v § 83 nebo poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb podle § 85 odst. 1 a 2, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc⁶⁹⁾ nebo dětský domov⁵²⁾, anebo poskytovatel zdravotních služeb v hospici⁷⁰⁾; nárok na příspěvek má tato osoba i po dobu, po kterou je jí podle zvláštního právního předpisu^{7b)} poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace.“*

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

69. Podle ust. § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách: „*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.*“
70. Podle ust. § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách: „*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.*“
71. Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.
72. Podle § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky: „*Při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládání základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení.*“
73. Podle § 2 odst. 2 prováděcí vyhlášky: „*U osob, u nichž průběžně dochází ke zhoršování a zlepšování zdravotního stavu, trvá sledované období rozhodné pro posouzení závislosti zpravidla jeden rok; funkční schopnost zvládat základní životní potřebu se v takovém případě stanoví tak, aby odpovídala převažujícímu rozsahu schopnosti ve sledovaném období.*“
74. Podle přílohy č. 1 písm. a) prováděcí vyhlášky: „*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.*“
75. Podle přílohy č. 1 písm. b) prováděcí vyhlášky: „*Orientace. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, 2. mít přiměřené duševní kompetence, 3. orientovat se osobou, časem a místem, 4. orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, 5. orientovat se v obvyklých situacích přiměřeně v nich reagovat.*“
76. Podle přílohy č. 1 písm. c) prováděcí vyhlášky: „*Komunikace. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, 2. chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, 3. vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, 4. porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, 5. používat běžné komunikační prostředky.*“

77. Podle § 1 odst. 3 citované vyhlášky: „*Při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se hodnotí a) tělesné struktury a b) tělesné funkce duševní, mentální, smyslové, oběhové, dechové, hematologické, imunologické, endokrinologické, metabolické, zažívací, vylučovací, neuromuskuloskeletální, včetně hrubé a jemné motoriky, a funkce hlasu, řeči a kůže, a to ve vztahu k rozsahu a tíži poruchy funkčních schopností.*“
78. Podle § 1 odst. 4 citované vyhlášky: „*Za neschopnost zvládnutí základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost 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.*“
79. V rozsudku ze dne 28. 4. 2017, č. j. 5 Ads 80/2016-22, Nejvyšší správní soud shrnul judikaturu vztahující se k problematice posuzování zdravotního stavu při rozhodování o příspěvku na péči: „*Pro posouzení zdravotního stavu žadatele o příspěvek na péči je třeba odborných medicínských znalostí, kterými disponují speciální posudkové komise. Pro účely odvolacího správního řízení, jehož předmětem je příspěvek na péči, posuzuje zdravotní stav osoby posudková komise zřízená žalovaným na základě § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v relevantním znění. V řízeních, v rámci nichž je rozhodováno o příspěvku na péči, se musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Stejným důkazem v tomto řízení je lékařský posudek, a proto je na něho kladen požadavek úplnosti a přesvědčivosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53). Tento požadavek vychází z premisy, že odborné závěry, které jsou v posudcích vysloveny, nemohou být přezkoumávány ze strany správních orgánů či soudů, neboť ty k takovému posouzení nedisponují potřebnými znalostmi (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2015, č. j. 3 Ads 129/2014-24). V řízeních o žalobách proti rozhodnutím, jež jsou založeny na zmíněných posudcích, správní soudy podrobují posudky testu jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 12. 2013, č. j. 3 Ads 24/2013-34, ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37, ze dne 26. 3. 2015, č. j. 4 Ads 263/2014-60, anebo ze dne 15. 4. 2015, č. j. 6 Ads 217/2014-23). Aby byl posudek jednoznačný, úplný a přesvědčivý, je třeba, aby se vypořádal se všemi relevantními podklady (viz § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách) a přezkoumatelnou úvahou z nich vyvodil závěry podstatné pro posouzení zdravotního stavu osoby (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 2. 2015, č. j. 1 Ads 156/2014-28). V souladu s § 2a vyhlášky posudková komise musí posoudit zvládnutí dané životní potřeby skrze dílčí aktivity vymezené pro jednotlivé potřeby v příloze č. 1 vyhlášky (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37). Nezvážnutí byť jen jedné z vymezených aktivit znamená nezvážnutí dané životní potřeby (§ 2a vyhlášky). Jestliže na základě podkladů lékařského posudku lze konstatovat, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá a posudková komise dospěje k závěru, že tato životní potřeba je i přesto zvládána, musí tento závěr dostatečně a přesvědčivě zdůvodnit (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013-32). Vyplyvají-li*

z jednotlivých podkladů rozporné závěry, posudková komise musí tyto rozpory přesvědčivě vysvětlit (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37). Postaví-li posudková komise své hodnocení na rozporných základech, aniž by rozpory odstranila či vysvětlila, je povinností žalovaného žádat doplnění posudku (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25).“

80. V posuzované věci je mezi účastníky sporné hodnocení zdravotního stavu žalobce a otázka, v jakém stupni splňuje podmínky pro přiznání příspěvku na péči. Žalobce se na rozdíl od žalovaného domnívá, že vedle tří základních životních potřeb hodnocených žalovaným jako nezvládané (oblékání a obouvání, osobní aktivity, péče o domácnost) není schopen zvládat ani jiné základní životní potřeby, a to zejména základní životní potřeby mobilita, komunikace a orientace. Žalovaný v napadeném rozhodnutí z hlediska hodnocení zdravotního stavu žalobce odkázal na závěry posudku s tím, že sám správní orgán není kompetentní zdravotní stav žalobce hodnotit. Soud se proto zaměřil na posudek komise a hodnotil jej z hlediska komplexnosti a přesvědčivosti.
81. 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 žalobci náleží příspěvek na péči a zda splňoval podmínky pro zařazení do určitého stupně závislosti. Soud však dle zásady volného hodnocení důkazů hodnotí posudky jako každý jiný důkaz, a to z toho hlediska, zda splňují požadavky na přesvědčivost, úplnost a zda se vypořádávají se všemi rozhodujícími skutečnostmi.
82. Soud v souvislosti s námitkami žalobce shledal, že posudek komise, který byl klíčovým podkladem napadeného rozhodnutí, shora uvedené požadavky nenaplnuje, a to z následujících důvodů.
83. Soud neshledal dostatečným hodnocení obtíží žalobce se zrakem. To bylo mj. důvodem pro zrušení prvního rozhodnutí žalovaného zdejšího soudem. Soud v rozsudku č. j. 4 Ad 17/2024-4 konstatoval, že komise ohledně zraku vycházela ze dvou lékařských zpráv z FNKV oftalmologické kliniky, a sice ze dne 28. 12. 2023 a ze dne 27. 2. 2024, v posudku však uvedla pouze obsah zprávy ze dne 28. 12. 2023 a tuto zprávu hodnotila, byť měla k dispozici zprávu novější, která navíc popisovala zhoršení zdravotního stavu. Komise tak v posudku uvedla, že dle zprávy ze dne 28. 12. 2023 byl vizus na pravém oku 4/8 a na levém oku 4/10, když přitom dle zprávy ze dne 27. 2. 2024 byl vizus na pravém oku 4/6 a na levém oku 4/10 (žalobce na toto ve vyjádření k posudku upozorňoval), tuto pozdější zprávu již komise nijak nezohlednila a nehodnotila. Komise dále opomněla, že podle obou těchto zpráv žalobce subjektivně popisoval postupné zhoršování především při vidění do blízka, dále uváděl, že text musí hledat, rovněž v řízení žalobce namítal, že v měsících uplynulých od sociálního šetření se jeho zrak zhoršoval. Je patrné, že komise při hodnocení jednotlivých aktivit vycházela především ze závěrů sociálního šetření, to však proběhlo již 4. 5. 2023, následně žalobce udával zhoršení, což určitým způsobem popisují i shora uvedené lékařské zprávy. Nicméně přes námitky žalobce a uvedené lékařské zprávy posudek již neobsahuje aktualizovaná zjištění ohledně zvládání jednotlivých aktivit základní životní potřeby komunikace podle přílohy č. 1 písm. c) prováděcí vyhlášky; v tom není skutkový stav dostatečně zjištěn, přičemž nejsou ani dostatečně vypořádány shora uvedené námitky žalobce, což způsobuje nepřezkoumatelnost posudku.

84. Komise následně v doplňujícím posudku ze dne 20. 5. 2025 uvedla, že zrak je snížen pro degenerativní změny na sítnici. Dle nálezu z očního oddělení z 12/2023 byl vizus na pravém oku 4/8 a na levém oku 4/10. Dle novějšího nálezu z 2/2024 je vizus pravého oka 4/6 a vizus levého oka 4/10. V obou případech se tedy nejedná o úplnou slepotu (tj. ztrátu světlocitu), ani o praktickou slepotu obou očí (tj. vizus 1/60 až světlocit), dokonce ani o těžkou slabozrakost (tj. 3/60 – lepší než 1/60), ani o silnou slabozrakost (tj. 6/60 – lepší než 3/60). Při čtení posuzovaný používá lupu, s optickými pomůckami zvládá psaní a telefonování a práci na počítači. Jak vyplývá ze zprávy z 2/2024 u posuzovaného probíhala léčba makulární degenerace obou očí (aplikace Vabysmo do pravého a poté plánována do levého oka), při léčbě stav nešlo považovat za stabilizovaný. Sociální šetření rámcově korelovalo s výsledkem posouzení. Zachována je schopnost komunikace. Posuzovaný se vyjadřuje srozumitelně mluvenou řečí, je schopen se dorozumět mluvenou řečí s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení. Chápe obsah přijímaných a sdělovaných zpráv. Zvládá i písemnou komunikaci s kompenzačními pomůckami, kdy je schopen vytvořit rukou psanou krátkou zprávu. Porozumí všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům a používá běžné komunikační prostředky (telefon, počítač).
85. Soud ani nyní není schopen přezkoumat, jaký je vliv makulární degenerace obou očí na zvládání základních životních potřeb (žalobce v této souvislosti zpochybňuje potřebu komunikace a orientace), namítá, že nevidí běžný text a deformace obrazu u makulární degenerace nelze odstranit zvětšením. Nezpochybňuje tedy míru ostrosti obrazu, ale že obraz je deformován natolik, že není schopen zvládat potřebu komunikace a orientace.
86. Komise sice zohlednila pozdější zprávu z 2/2024, kde je uvedena jako diagnóza degenerace makuly a zadního pólu, nicméně k tomuto uvedla toliko, že probíhá léčba, při léčbě nebylo možné považovat stav za stabilizovaný. Toto zdůvodnění není dostačující a přezkoumatelné.
87. Žalobce požadoval zvýšení příspěvku na péči od března 2023 návrhem ze dne 8. 3. 2023. Již ve vyjádření k podkladům ze dne 20. 8. 2023 namítal, že trpí makulární degenerací sítnice, má obraz deformovaný. Ve vyjádření ze dne 4. 4. 2024 k posudku komise namítal, že pro okulární degeneraci dochází ke zkreslení a pokřivení vnímaného obrazu, takže mu lupa příliš nepomáhá. Ve vyjádření ze dne 26. 4. 2025 zdůraznil, že opakovaně namítal, že onemocnění sítnice mu znemožňuje číst text i s pomocí lupy, vzhledem k deformaci obrazu špatně rozlišuje písmena, jeho rukopis je nečitelný. Ze zprávy ze dne 27. 2. 2024 plyne, že dostal injekci léku Vabysmo, naplánovány další 4 injekce po 4 týdnech. Rozhodnutí žalovaného bylo vydáno až dne 2. 6. 2025 (posudek komise je datován dne 20. 5. 2025).
88. Z uvedeného je zjevné, že tvrzení žalovaného, že nešlo o stabilizovaný stav, není dostačující. Nárok na příspěvek má osoba uvedená v § 4 odst. 1, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti. Dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem se rozumí zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok, a který omezuje funkční schopnosti nutné pro zvládání základních životních potřeb. U osob, u nichž průběžně dochází ke zhoršování a zlepšování zdravotního stavu, trvá sledované období rozhodné pro posouzení závislosti zpravidla jeden rok; funkční schopnost zvládat základní životní potřebu se v takovém případě stanoví tak, aby odpovídala převažujícímu rozsahu

schopnosti ve sledovaném období. Žalovaný postupoval v rozporu s těmito pravidly, pokud se odmítl makulární degenerací žalobce zabývat s ohledem na obecné tvrzení, že není ustálený zdravotní stav. Nebylo ověřeno, zda léčba stále probíhá a zda a kdy došlo k ustálení zdravotního stavu. Žalovaný v rozporu s požadavky zrušujícího rozsudku se opět opřel o závěry ze sociálního šetření ze dne 4. 5. 2023, ač od něj uplynula již dlouhá doba, a žalobce výslovně namítal zhoršení obtíží v souvislosti s makulární degenerací způsobující deformaci jeho vidění.

89. Je nutno opětovně konstatovat, že posudek neobsahuje aktualizovaná zjištění ohledně zvládání jednotlivých aktivit základní životní potřeby komunikace podle přílohy č. 1 písm. c) prováděcí vyhlášky; v tom není skutkový stav dostatečně zjištěn, přičemž nejsou opětovně ani dostatečně vypořádány shora uvedené námitky žalobce, což způsobuje nepřezkoumatelnost posudku.
90. Soud shledal, že napadené rozhodnutí toliko popisuje průběh správního řízení a opisuje obsah posudku komise a nijak nereaguje na skutečnosti uváděné žalobcem. Na straně 11 až 13 napadeného rozhodnutí žalovaný vysvětluje, proč shledal posudek komise za přesvědčivý. Jde však o zcela obecné paušální proklamace, které by byly použitelné na jakékoli řízení ve věci příspěvku na péči, jediná individualizace je ve vysvětlení opravy data posudku komise.
91. Soud konstatuje, že pokud z informací o sociálním šetření a z obsahu lékařských zpráv nelze dospět k jednoznačným a přesvědčivým závěrům ohledně zvládání jednotlivých životních potřeb, bylo na místě, aby žalobce byl přítomen při jednání posudkové komise. Z posudku komise dále vyplývá, že posudková komise rozhodovala výlučně na základě písemných podkladů, žalobce nebyl posudkovému jednání přítomen a nikdo ze členů komise sám žalobce nevyšetřoval. Přitom dle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011-44: *„Přímé osobní vyšetření posuzované osoby lékařem okresní správy sociálního zabezpečení a posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí by v řízení o příspěvku na péči podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, mělo být pravidlem. Takové pravidlo však nemůže platit bezvýjimečně a vždy musí být náležitě zohledněny konkrétní okolnosti projednávaného případu.“* Z tohoto rozsudku dále vyplývá, že v dané souvislosti je nutné zabývat se otázkou, zda by přímé vyšetření posuzované osoby mohlo ve věci přinést něco nového a zda by to mohlo nějak změnit zjištěný skutkový stav.
92. Soud neshledal důvodnou námitku nesprávného vyhodnocení základní životní potřeby mobility. Zlomeniny obratlů v minulosti nejsou zpochybňovány (ani bolestivé stavy), avšak tyto skutečnosti automaticky neznamenají nezvládání základní životní potřeby mobility. Soud konstatuje, že komise mohla v posudku rozebrat lékařskou zprávu, ze které vycházela (ze dne 7. 3. 2024), jde o zprávu z osteologie, která popisuje stav osteoporózy žalobce. Lze však předpokládat, že pokud by měl žalobce v důsledku komprese bederních problémů výraznější potíže, bylo by to indikací k dalším vyšetřením (například neurologickým), taková vyšetření žalobce neabsolvoval. Zároveň závěr komise při posouzení mobility koresponduje se závěry sociálního šetření a také v této oblasti není tvrzeno zhoršení zdravotního stavu. Komisi lze přisvědčit, že bolestivost sama o sobě a případné kratší zastávky při chůzi nevylučují zvládání potřeby mobility. Pokud by však žalobce v dalším řízení namítal zhoršené svého stavu v souvislosti se stavem páteře, případně doložil nové lékařské zprávy, soud upozorňuje

na nutnost důkladně zvážit, zda není na místě nové sociální šetření či osobní vyšetření žalobce komisí, když cílem řízení je přesvědčivý a přezkoumatelný posudek komise.

93. Soud neshledal důvodnou námitku, že žalovaný nesprávně rozhodl o odvolání žalobce, neboť žádné odvolací řízení neprobíhalo. Žalobce nesouhlasil s prvostupňovým rozhodnutím ze dne 12. 12. 2023, č. j. 49143/2023/AAE, o zamítnutí jeho návrhu na změnu výše příspěvku na péči od března 2023, podal proti němu odvolání, o kterém žalovaný rozhodl svým prvním rozhodnutím ze dne 9. 4. 2024, č. j. MPSV-2024/89135-911. Vzhledem k tomu, že toto první rozhodnutí žalovaného bylo zrušeno zdejším soudem, žalovaný postupoval správně, pokud o odvolání žalobce rozhodl znovu (nyní napadeným rozhodnutím).
94. Soud neshledal ani tvrzenou nesprávnost posudku, který dle interpretace žalobce měl uvádět, že není osobou starší 18 let. Větu je třeba vnímat vcelku, tedy že nejde o osobu starší 18 let, která je závislá ve stupni II., III. nebo IV. Zápor „nejde“ je třeba vztahovat k závislosti II. a vyššího stupně, nikoli k věkové kategorii.
95. Žalobce namítal nesprávné složení posudkové komise, neboť ani jeden z členů posudkové komise neměl specializaci na jeho diagnózy, komise měla být složena ze specialistů na jednotlivé klinické obory podle dopisu Mgr. N. Soud tuto námitku neshledal důvodnou. Složení posudkových komisí se řídí podle § 16b zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o organizaci sociálního zabezpečení“). Posudkové komise jsou nejméně tříčlenné, předsedou komise může být jen lékař a dalšími členy jsou tajemník a lékaři jednotlivých klinických oborů (§ 16b odst. 1 zákona o organizaci sociálního zabezpečení). To bylo v posuzovaném případě bezesporu naplněno. Konkrétní složení komise pak určuje její předseda (§ 16 odst. 3 zákona o organizaci sociálního zabezpečení), který se při určení řídí zejména posudkově nejvýznamnějším zdravotním postižením posuzované osoby. Proto se obvykle projednávání každého případu účastní pouze jeden přisedící lékař a posudková komise je tak nejčastěji tříčlenná. V posuzovaném případě byl rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce stav po transplantaci plic. Odbornost přisedící lékařky, tedy interní lékařství, tak odpovídá posudkově nejvýznamnějšímu zdravotnímu postižení žalobce. Zdravotní postižení a stupeň závislosti žalobce pak hodnotila nejen lékařka s odborností na interní lékařství, ale také další lékařka, předsedkyně komise s odborností posudkové lékařství. Soud proto neměl pochyb o dostatečné odbornosti posudkové komise a její způsobilosti hodnotit zdravotní stav a stupeň závislosti žalobce. Dopis Mgr. N. žalobci nepřislíbil, že členy komise budou lékaři určitých konkrétních specializací. Posudková komise rozhodovala v řádném složení. Soud tuto dílčí námitku neshledal důvodnou.
96. Soud nepřisvědčil žalobci, ani že byla porušena jeho práva dle Listiny základních práv a svobod. Žalobce byl o právu vyjádřit se k podkladům pro vydání rozhodnutí žalovaným vyrozuměn, dne 26. 4. 2025 se k podkladům vyjádřil, žalovaný vyjádření v napadeném rozhodnutí vzal v potaz (viz strana 10).
97. Ze zákonné úpravy a shora citované judikatury nevyplývá, že by hodnocení zvládání jednotlivých životních potřeb měl hodnotit ošetřující lékař posuzovaného, neboť zná nejlépe jeho potíže a jeho potřeby. Posudková komise však zprávy od ošetřujících lékařů hodnotí, není však rozhodně vázána názory odborných lékařů na stupeň závislosti, toto hodnocení přísluší lékařům Institutu, resp. posudkové komise.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

98. K námitce, že si komise měla „vyžádat si relevantní odborná stanoviska, případně multidisciplinární stanovisko od specializovaného pracoviště“, soud konstatuje, že pokud byl žalobce přesvědčený, že k posouzení byly třeba další odborné nálezy, mohl je ve správním řízení předložit, žádné lékařské zprávy pak nepředložil ani soudu.
99. Soud se neztotožnil se žalobcem, že by komise hodnotila transplantaci ledviny jako pozitivní vliv na zrakové funkce či na jeho pohybový aparát.
100. Pokud žalobce tvrdil, že zprávy odborných lékařů (např. internisty, nefrologa, očního lékaře, ortopeda), které popisují dlouhodobé potíže žadatele (zrakové omezení, chronické bolesti zad, pohybové omezení, kognitivní postižení atd.) byly bagatelizovány nebo ignorovány, ačkoli byly aktuální, detailní a konkrétní, tato námitka je obecná, soudu není zřejmé, jaké konkrétní zprávy měly být komisí ignorovány.
101. Skutečnost, že komise opravila omylem uvedené datum v posudku nemá žádné důsledky do posouzení rozhodných skutečností.
102. Soud dále konstatuje, že pokud byly žalobce v roce 2019 uznána jako nezvládaná potřeba mj. i tělesná hygiena, nelze přehlédnout, že následně bylo provedeno nové sociální šetření, které spolu s lékařskými zprávami vedlo k závěru o zvládání této potřeby, žalobce neuvedl žádné konkrétní skutečnosti, které by tento závěr zpochybnily.
103. Soud tedy shrnuje, že žalovaný v napadeném rozhodnutí vyšel z obsahu posudku komise, jehož obsah nenaplnuje požadavky judikatury, napadené rozhodnutí není dostatečně odůvodněno, neboť na konkrétní námitky žalobce reaguje toliko citací obecných pravidel pro posuzování příspěvku na péči. Žalovaný vyšel ze zjištění sociálního šetření ze dne 4. 5. 2023, ač žalobce konkrétně namítal zhoršení zraku, uvedl, které konkrétní aktivity nezvládá, žalovaný zároveň nevysvětlil svůj závěr o neustáleném zdravotním stavu žalobce. Tímto postupem žalovaný porušil zejména ust. § 50 odst. 4 a § 68 odst. 3 správního řádu, podle nichž správní orgán hodnotí podklady pro rozhodnutí podle své úvahy a přitom pečlivě přihlíží ke všemu, co vyšlo v řízení najevo, včetně toho, co uvedli účastníci, a v odůvodnění rozhodnutí je mj. povinen uvést, jak se vypořádal s návrhy a námitkami účastníků a s jejich vyjádřením k podkladům pro rozhodnutí.
104. Ze všech shora uvedených důvodů soud napadené rozhodnutí dle § 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s. zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení (výrok I.).
105. V dalším řízení bude předně vymezeno, které lékařské zprávy byly pro posouzení případu žalobce relevantní a co bylo jejich obsahem. Žalovaný vysvětlí, jakými zdravotními obtížemi žalobce trpí a jaký mají dopad do zvládání jednotlivých aktivit v rámci sporných životních potřeb. Vzhledem k delšímu časovému odstupu od provedení sociálního šetření (ze dne 4. 5. 2023) a tvrzenému zhoršování zdravotního stavu lze zvážit zopakování sociálního šetření, případně získání aktuálních informací od žalobce při osobním vyšetření komisí. Pokud z informací o sociálním šetření a z obsahu lékařských zpráv nebude možné dospět k jednoznačným a přesvědčivým závěrům ohledně zvládání jednotlivých životních potřeb, bude na místě, aby žalobce byl přítomen při jednání posudkové komise.
106. Žalovaný u každé potřeby, kterou bude hodnotit jako nezvládanou, provede posouzení jednotlivých aktivit dle přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky, a to v návaznosti na lékařské zprávy, tvrzení žadatele i zjištění ze sociálního šetření. Ve vztahu k těmto neuznaným potřebám provede vypořádání s námitkami žadatele. Pokud se zvládání

jednotlivých potřeb bude lišit v průběhu časového období, vysvětlí, z jakým způsobem se situace změnila, vypořádá se se všemi potížemi a námitkami vznesenými i se zjištěními vyplývajícími z konkrétních podkladů. V návaznosti na nový posudek posudkové komise a sdělení stanoviska žalobce k tomuto posudku žalovaný vyhodnotí, zda posudek v souladu se shora uvedenou judikaturou splňuje požadavky na úplnost, přesvědčivost a zda se náležitě vypořádává se všemi relevantními skutečnostmi a námitkami, žalovaný následně ve věci znovu rozhodne.

107. Je žádoucí, pokud žalobce má k dispozici aktuální lékařské zprávy, aby je předložil přímo žalovanému či posudkové komisi (nikoliv až soudu při případném dalším řízení o žalobě proti novému rozhodnutí žalovaného).

108. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle ustanovení § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaný neměl ve věci úspěch, proto mu náhrada nákladů řízení nenáleží, a žalobci náklady nevznikly (výrok II.).

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). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, 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.

V Praze dne 11. března 2026

JUDr. Lenka Loudová v. r.

samosoudkyně