



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudkyní Martinou Kotouček Mikoláškovou ve věci

žalobkyně: **X. Y.**, narozena X
trvale bytem X

zastoupená opatrovnící L. H.
trvale bytem X

zastoupená advokátkou Mgr. Martinou Pekárkovou, MBC
sídlem Krátký lán 138/8, 160 00 Praha 6

proti

žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
sídlem Na Poříčním právu 376/1, 128 00 Praha 2

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 6. 5. 2025, č. j. MPSV-2025/101491-925,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 6. 5. 2025, č. j. MPSV-2025/101491-925, se ruší a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný je povinen zaplatit žalobkyni na náhradě nákladů řízení 18 404,10 Kč do 30 dnů od právní moci tohoto rozhodnutí k rukám její advokátky Mgr. Martiny Pekárkové, MBC.

Shodu s prvopisem potvrzuje: X

Odůvodnění:

1. Úřad práce ČR – krajská pobočka v Příbrami (dále jen „úřad práce“) rozhodnutím ze dne 27. 12. 2024, č. j. 33181/2024/CER (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), rozhodl o návrhu žalobkyně na změnu výše příspěvku na péči tak, že od září 2024 zvýšil příspěvek na péči z 880 Kč na 4 900 Kč měsíčně (II. stupeň).
2. Žalovaný v záhlaví označeným rozhodnutím (dále jen „napadené rozhodnutí“) zamítl odvolání žalobkyně a prvostupňové rozhodnutí potvrdil.
3. Žalobkyně se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), domáhá zrušení napadeného rozhodnutí.

Obsah žaloby

4. Žalobkyně namítá, že závěry žalovaného, že zvládá základní životní potřeby (dále též jen „ZŽP“) komunikace a stravování je v rozporu s podklady rozhodnutí. Z podkladů rozhodnutí, zejména znaleckého posudku MUDr. I. D., MBA ze dne 30. 8. 2024 (dále též jen „znalecký posudek“), z rozsudku Okresního soudu Praha – západ ze dne 7. 11. 2024, č. j. 27 Nc 1706/2024-81 (dále jen „rozsudek o omezení svéprávnosti“), ze zprávy z psychiatrie ze dne 30. 1. 2024 a ze zprávy praktické lékařky ze dne 18. 2. 2025 vyplývá, že má žalobkyně omezenou svéprávnost a v důsledku Alzheimerovy choroby trpí přinejmenším středně těžkou progredující demencí, která způsobuje výrazné omezení kognitivních funkcí a nevládní většiny ZŽP vč. komunikace a stravování. Podle žalobkyně z uvedených podkladů vyplývá, že již v srpnu 2024 nevládala běžnou obsluhu telefonu (zapomněla, jak se dostane do internetového bankovníctví, neuměla udělat telefonem fotografii a měla za to, že když napíše SMS ve znění „2000 korun synovi“, tak synovi banka odešle peníze). Ze zprávy praktické lékařky ze dne 18. 2. 2025 vyplývá, že u žalobkyně došlo k významnému zhoršení exekutivních funkcí, takže nechápe obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, je schopná jíst a pít pětkrát za sebou nebo nejíst a nepít vůbec, vyžaduje neustálý dohled, protože je schopná zapomenout, že si ohřívá jídlo, nerozumí technologiím, není schopná účelně komunikovat s okolím ani používat telefon, není schopna z telefonu někomu zavolat. Dne 11. 3. 2025, tj. den před jednáním posudkové komise, žalobkyně podstoupila vyšetření na neurologii, při kterém oproti posouzení posudkovou komisí dosáhla výrazně horšího výsledku v testech MMSE a MOCA. Žalobkyně má za to, že nevládá celkem sedm nebo osm ZŽP, a tedy je závislá na pomoci jiné osoby ve III. stupni (těžká závislost).
5. Navzdory tomu posudková komise dospěla k závěru, že žalobkyně trpí pouze demencí mírného stupně a sporné ZŽP komunikace a stravování zvládá. Z protokolu o jednání posudkové komise ze dne 12. 3. 2025 vyplývá, že posudková komise zkoumala zvládání sporných ZŽP buď nedostatečným způsobem, nebo vůbec, ačkoliv odvolací námitky žalobkyně se týkaly zejména nich. Žalobkyně má pochybnosti o tom, zda posudková komise vůbec provedla test MMSE. Opatrovnice žalobkyně byla při provádění testu vykázána na chodbu a žalobkyně si následně nevzpomněla, že by test podstupovala a jeho provedení ani není zaznamenáno v protokolu o jednání.
6. Žalobkyně postup posudkové komise zpochybnila již ve vyjádření ze dne 12. 3. a následně i 28. 3. 2025 a uvedla, že jsou závěry posudkové komise v rozporu s lékařskými zprávami,

kteřé doložila při jednání komise. Žalovaný přesto opřel napadené rozhodnutí pouze o posudek posudkové komise, aniž by vzal v potaz obsah ostatních podkladů.

Obsah vyjádření žalovaného

7. Žalovaný považuje žalobu za nedůvodnou. Má za to, že se v napadeném rozhodnutí vypořádal se všemi námitkami žalobkyně a posudek posudkové komise považuje za úplný, přesvědčivý a objektivní. Posudková komise zhodnotila všechny poklady, dostatečně vypořádala zvládání sporných ZŽP a vysvětlila rozdíly v testech MMSE jako běžné kolísání u kognitivních poruch. Posudková komise vyšetřila žalobkyni při jednání. V případě ZŽP komunikace žalobkyně rozuměla sdělením, odpovídala přilehavě, používala telefon (zvládá zvednout). V případě ZŽP stravování byla schopna výběru jídla, jeho konzumace, dodržení režimu s pomocí pomůcek. Její funkční schopnosti v těchto oblastech nedosahovaly úplné nebo těžké poruchy. Žalobkyně byla přešetřena odborným psychiatrem, byl proveden test MMSE, zástupkyně byla přítomna a mohla se vyjádřit při jednání. Její námitky posudková komise vyhodnotila jako nedůvodné.

Obsah repliky a dalších podání žalobkyně

8. Žalobkyně v replice upozornila na to, že žalovaný samoúčelně vytrhává z kontextu znění aplikované právní úpravy. Znovu zpochybnila zjištěný skutkový stav. Upozornila na to, že výsledky, ke kterým dospěla posudková komise během 10 minut, jsou v rozporu se závěry ošetřujícího lékaře žalobkyně.
9. V podání ze dne 9. 11. 2025 žalobkyně sdělila, že došlo k dalšímu výraznému zhoršení jejího zdravotního stavu. K tomu přiložila zprávu z neurologického vyšetření ze dne 21. 10. 2025 a zprávu z psychiatrického vyšetření ze dne 6. 11. 2025. Uvedla, že aktuálně nezvládá v přijatelném standardu ani ZŽP mobilita a výkon fyziologické potřeby, tj. již nezvládá žádnou ZŽP.

Obsah správního spisu

10. Žalobkyně dne 11. 9. 2024 podala u úřadu práce návrh na změnu výše příspěvku na péči z důvodu zhoršení zdravotního stavu.
11. Úřad práce dne 24. 9. 2024 provedl sociální šetření. V záznamu o sociálním šetření je k ZŽP komunikace uvedeno, že žalobkyně komunikuje, odpoví, snaží se maskovat deficitní naučenými frázemi, které jsou ale mimo téma. Na známé téma (např. rodina) je schopna vést hovor. Telefon používá s obtížemi, zvládá ho zvednout. Je sugestivní, nechá se oklamat, někdy jí chodí baličky, o kterých neví, že je objednala. K ZŽP stravování je uvedeno, že obědy vozí žalobkyni pečovatelská služba. Snídaně a večere chystá dopředu pečující osoba, žalobkyně si je poté vezme samostatně. Nají se i napije sama. Je potřeba dohled, zda jedla a pila, sama to zapomíná a bez upozornění by byla bez jídla a pití. Dietu nemá.
12. Úřad práce si od Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) vyžádal vypracování posudku o zdravotním stavu žalobkyně. Podle posudku posudkové lékařky IPZS ze dne 20. 11. 2024 žalobkyně nezvládá 6 ZŽP (orientace, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost). Považuje se proto za osobu závislou na pomoci jiné osoby ve II. stupni (středně těžká závislost). Posudková lékařka vycházela ze zdravotní dokumentace praktické lékařky ze dne 30. 1. 2024, lékařských zpráv

z neurologie ze dne 24. 9. 2024, z interního oddělení ze dne 6. 11. 2023 a z psychiatrie ze dne 30. 1. 2024 a ze záznamu o sociálním šetření ze dne 24. 9. 2024. Podle závěru posudku učiněného na základě uvedených podkladů je žalobkyně stížena dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, u kterého je rozhodující příčinou Alzheimerova choroba s rychlou progresí. Žalobkyně má těžkou poruchu krátkodobé paměti, narušené exekutivní funkce a středně těžkou demenci. Od posledního posouzení se její stav zhoršil.

13. Žalobkyně předložila úřadu práce dne 17. 12. 2024 rozsudek o omezení svéprávnosti, kterým byla na dobu 5 let omezena na svéprávnosti tak, že je schopna samostatně jednat pouze v běžných záležitostech každodenního života, není schopna volit a být volena. Soud vyšel při vydání rozsudku o omezení svéprávnosti ze znaleckého MUDr. D. a z vlastního zhlednutí žalobkyně. Z provedeného dokazování zjistil, že žalobkyně trpí duševní poruchou, která je trvalého charakteru a která jí působí neschopnost se o sebe a své vlastní záležitosti plně postarat. Bylo zjištěno, že má mj. problémy s pamětí, i přesto, že si dokáže jisté základní záležitosti obstarat sama, není příliš orientovaná časem, a je částečně odkázána na péči druhé osoby. Pokud by jí bylo umožněno v určitých případech bez omezení právně jednat, hrozil by jí vznik vážné újmy. Proto soud přistoupil k omezení svéprávnosti žalobkyně. Mírnější a méně omezující opatření se soudu jevila jako nedostatečná. Soud vyšel ze skutečnosti, že žalobkyně trpí duševní poruchou, která je trvalého charakteru, a zlepšení jejího zdravotního stavu je tak vysoce nepravděpodobné až téměř nemožné.
14. Úřad práce rozhodl prvostupňovým rozhodnutím o návrhu žalobkyně na změnu výše příspěvku na péči tak, že od září 2024 jí zvýšil příspěvek na péči z 880 Kč na 4 900 Kč měsíčně (II. stupeň). V odůvodnění zrekapituloval závěry posudku posudkové lékařky IPZS ze dne 20. 11. 2024.
15. Žalobkyně se proti prvostupňovému rozhodnutí odvolala. Nesouhlasila se závěrem, že zvládá ZŽP komunikace a stravování. K odvolání přiložila rozsudek o omezení svéprávnosti a znalecký posudek MUDr. D. Z nich citovala pasáže, ze kterých dovozuje, že bylo potvrzeno, že u ní dochází k setrvalému zhoršování zdravotního stavu a nezvládá ani ZŽP komunikace (chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv a používat běžné komunikační prostředky) a ZŽP stravování (dodržování stanoveného dietního režimu a konzumování stravy v obvyklém denním režimu).
16. Podle závěrů znaleckého posudku MUDr. D. (kapitoly IV. a V.) žalobkyně trpí středně těžkou demencí v důsledku Alzheimerovy choroby. Dále obecně popisuje, jakými problémy obvykle trpí osoby postižené středně těžkou demencí a přibližuje principy některých testů kognitivních schopností. Žalobkyně ve třech dříve provedených testech MMSE dosáhla 25 z 30 bodů, při znaleckém vyšetření pak 21 z 30 bodů. V MOCA testu dosáhla 23 z 30 bodů. Středně těžká demence významně snižuje její rozpoznávací a ovládací schopnosti. U žalobkyně nelze očekávat zlepšení. Je plně závislá na péči a dohledu druhé osoby v základních denních činnostech. Dále znalecký posudek obsahuje odpovědi na otázky soudu (kapitola VI.): žalobkyně trpí duševní poruchou, která není jen přechodná, a to středně těžkou demencí u Alzheimerovy choroby. Tato porucha je do určité míry léčbou kompenzovatelná, ale nelze očekávat zlepšení stavu. Léčba je zaměřena na to, aby nedocházelo k progresi demence. Porucha výrazně negativně ovlivňuje žalobkyninu schopnost rozpoznávací a ovládací, lze je považovat za významně snížené. Porucha negativně ovlivňuje její schopnost právně jednat. Porucha omezuje její schopnost rozhodovat

se, rozhodnutí musí být korigována, aby byla v souladu s jejími zájmy. Též narušuje schopnost projevit přání, musí být korigována, aby byla v souladu s jejími zájmy. Do určité míry omezuje její schopnost samostatně právně jednat v běžných záležitostech každodenního života a pečovat o svou osobu, potřebuje pomoc a dohled druhé osoby.

17. Žalovaný si vyžádal od posudkové komise nové zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně. Posudková komise nejprve výzvou ze dne 30. 1. 2025 stanovila žalobkyni dle § 16a odst. 6 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „organizační zákon“) lhůtu pro předložení podkladů k posouzení zdravotního stavu. Usnesením ze dne 17. 2. 2025 pak prominula zmeškání lhůty a stanovila novou lhůtu do dne 5. 3. 2025. Současně žalobkyni poučila, že k podkladům předloženým po uplynutí stanovené lhůty nebude přihlížet.
18. Následně posudková komise dne 12. 3. 2025 jednala a téhož dne vyhotovila posudek. V protokolu o jednání je mimo jiné uvedeno, že mu byla přítomna žalobkyně i její zástupkyně. Posudková komise vycházela z posudkového spisu IPZS, spisu žalovaného vč. odvolání, lékařských nálezů zaslaných žalobkyní nebo předložených při jednání posudkové komise (posudek ze dne 30. 8. 2024 a zpráva praktické lékařsky ze dne 18. 2. 2025) a ze sociálního šetření ze dne 24. 9. 2024. V protokolu o jednání posudkové komise není zaznamenáno, že by žalobkyně při jednání podstoupila test MMSE.
19. Podle posudku posudkové komise žalobkyně nezvládá 6 ZŽP (orientace, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost). Považuje se proto za osobu závislou na pomoci jiné osoby ve II. stupni (středně těžká závislost). V posudku je nejprve uveden výčet podkladů odpovídající protokolu o jednání posudkové komise. Následně je konstatováno, že žalobkyně byla při jednání vyšetřena odbornou psychiatrickou MUDr. P. S. a obsahuje shrnutí výsledků vyšetření. Dále je v posudku uveden diagnostický souhrn, podle kterého žalobkyně trpí mj. demencí mírného stupně. V posudku posudková komise mj. shrnula, že schopnost komunikace nebyla omezena na úroveň těžkého postižení či úplné ztráty. Řeč byla srozumitelná, na otázky odpovídala adekvátně. Telefon používala s obtížemi. Sociální šetření rámcově korelovalo s výsledkem posouzení. Žalobkyně žila sama v domě vedle domu dcery.
20. Posudková komise k ZŽP komunikace shrnula, že se žalobkyně vyjadřovala srozumitelně mluvenou řečí, byla schopna se porozumět mluvenou řečí s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení. Chápala obsah přijímaných a sdělovaných zpráv. Zvládala i písemnou komunikaci, kdy byla schopná vytvořit rukou psanou krátkou zprávu. Porozuměla všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům a používala běžné komunikační prostředky (telefon). K ZŽP stravování uvedla, že žalobkyně byla schopná výběru hotové potravin a jídla ke konzumaci, zvládala konzumovat stravu v obvyklém denním režimu a dodržovat stanovený dietní režim. Byla 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 stůl, pojízdné chodítko), najíst se a napít. Následně posudková komise konstatovala, že námitky uvedené v odvolání a doložené lékařské nálezy byly vyhodnoceny ve vztahu ke zjištěnému dlouhodobě nepříznivému stavu s dopadem na sebeobslužné schopnosti žalobkyně. S ohledem na tuto skutečnost nebylo posudkově-medicínsky důvodné hodnocení dalších ZŽP jako nezvládané v přijatelném standardu.

21. Žalobkyně podala dne 12. 3. 2025 písemné vyjádření, kterým brojila proti průběhu jednání posudkové komise z téhož dne. Namítala, že posudková komise nebyla dostatečně seznámena s obsahem spisu, ani nevěděla, že byla žalobkyni ustanovena opatrovnice. Posudkové komisi vytkla, že vůbec nezkoumala, zda a jak žalobkyně zvládá sporné ZŽP komunikace a stravování. Upozornila na to, že si žalobkyně nevaří, protože hrozí, že založí požár. Na její stravování musí dohlížet dospělá osoba, protože nemá přehled o tom, jestli už jedla nebo ne. Žalobkynina krátkodobá paměť už téměř vymizela. Žalobkyně také nedokáže sama komunikovat běžnými komunikačními prostředky (telefon, mail) a nechápe obsah přijímaných a sdělovaných zpráv. K podání žalobkyně přiložila lékařskou zprávu z neurologie ze dne 11. 3. 2025, která zaznamenává výsledky v testu MMSE (16 bodů) a testu MOCA (15 bodů), které žalobkyně absolvovala den před jedním posudkové komise. Lékař ve zprávě konstatuje, že u žalobkyně nastala progresivní demence a je nutná 24hodinová péče druhé osoby.
22. Žalobkyně ve vyjádření k podkladům rozhodnutí ze dne 28. 3. 2025 nesouhlasila se závěry posudku posudkové komise. Namítala, že z podkladů, které měla posudková komise k dispozici, vyplývá, že žalobkyně nezvládá ani ZŽP komunikace a stravování. Výslovně upozornila na zprávu praktické lékařky ze dne 18. 2. 2025. K tomuto podání přiložila individuální plán péče o žalobkyni od pečovatelské služby.
23. Žalovaný si následně vyžádal od posudkové komise stanovisko k vyjádření žalobkyně. Posudková komise zhodnotila námitky žalobkyně jako nedůvodné. Uvedla, že jednání proběhlo standardním způsobem, tj. ve standardním časovém rozsahu a obsahovém průběhu, včetně vysvětlení výsledků posouzení opatrovnici žalobkyně. Posudková komise při jednání vyhodnotila všechny podklady, které měla pro posouzení k dispozici. Žalobkyně byla při jednání přešetřena odborným psychiatrem. Toto vyšetření bylo standardní, kvalitní, vč. provedení testu MMSE, který byl v korelaci s výsledkem uvedeným ve znaleckém posudku. Posudková komise neshledala důvodným hodnotit ZŽP komunikace a stravování jako nezvládané.
24. Žalovaný napadeným rozhodnutím zamítl odvolání žalobkyně a prvostupňové rozhodnutí potvrdil. V odůvodnění zopakoval veškeré závěry posudkové komise. Zrekapituloval seznam podkladů, ze kterých posudek vycházel s tím, že dle § 16a odst. 6 organizačního zákona byla lhůta pro doložení nových podkladů stanovena do dne 18. 2. 2025 a k podkladům předložením po vypracování posudku se nepřihlíží. Žalovaný považoval posudek posudkové komise za dostatečně přesvědčivý a úplný. Na jeho vypracování se kromě posudkového lékaře podílel další odborný lékař – psychiatr. Uvedl, že posudková komise neshledává medicínské důvody pro nezvládání sporných ZŽP, i když některé jejich aktivity žalobkyně vykonává složitěji či déle než zdravá osoba, ale ve výsledku je schopna je samostatně zvládnout.

Splnění procesních podmínek

25. Žaloba byla podána včas, osobou k tomu oprávněnou a proti rozhodnutí, proti kterému je žaloba přípustná. Soud vycházel při přezkumu žalobou napadeného rozhodnutí ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). Napadené rozhodnutí přezkoumal v mezích uplatněných žalobních bodů, jimiž je vázán (§ 75 odst. 2 věta první s. ř. s.).
26. Ve věci soud rozhodl bez jednání v souladu s § 51 odst. 1 s. ř. s., neboť účastníci řízení s takovým postupem souhlasili. Při posouzení věci vycházel toliko ze správního spisu, kterým se neprovádí dokazování, z něj soud bez dalšího vychází [srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“) ze dne 29. 1. 2009, č. j. 9 Afs 8/2008-117, nebo ze dne 19. 12. 2022, č. j. 2 Ao 2/2022-36].

Posouzení žaloby

27. Mezi účastníky je sporné, zda žalobkyně v důsledku onemocnění Alzheimerovou chorobou zvládá ZŽP komunikace a stravování. Žalobkyně namítá, že posudková komise a v návaznosti na ni i žalovaný nesprávně zjistili skutkový stav a dospěli k chybnému závěru, že tyto sporné ZŽP zvládá.
28. Žaloba je důvodná.
29. Podle § 7 odst. 1 věty první a druhé zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen „zákon o sociálních službách“) se příspěvek na péči poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci podle tohoto zákona při zvládání základních životních potřeb osob.
30. Podle § 7 odst. 2 zákona o sociálních službách má nárok na příspěvek osoba uvedená v § 4 odst. 1, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8.
31. Podle § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách se osoba starší 18 let věku považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby, b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb, c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb, d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb, a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.
32. Podle § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách se při posuzování stupně závislosti na pomoci jiné osoby hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.
33. Podle § 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen „prováděcí vyhláška“) schopnost osoby zvládat základní životní potřeby se pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí podle aktivit, které jsou pro
- Shodu s prvopisem potvrzuje: X

jednotlivé základní životní potřeby vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce (odst. 1). Schopnost osoby zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby (odst. 2). 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 (odst. 3). Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu. Přijatelným standardem se rozumí zvládání základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby.

34. Podle § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky se při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby 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.
35. Podle § 2a prováděcí vyhlášky 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 prováděcí vyhlášky, **není schopna základní životní potřebu zvládat**, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
36. Podle přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky jsou základní životní potřeby komunikace a stravování vymezeny následujícím způsobem:
- c) 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.
- d) Stravování: Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, 2. nalít nápoj, 3. rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, 4. najíst se a napít, 5. dodržovat stanovený dietní režim, 6. konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, 7. přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.

37. Podle § 16a odst. 6 organizačního zákona orgán sociálního zabezpečení příslušný k posouzení zdravotního stavu podle § 4 odst. 2 a § 8 stanoví lhůtu, ve které posuzovaná fyzická osoba může předložit podklady k posouzení svého zdravotního stavu podle § 4 odst. 2 a § 8; tato lhůta nesmí být kratší než 15 dnů ode dne doručení výzvy k předložení těchto podkladů. Orgán sociálního zabezpečení může zmeškání stanovené lhůty prominout; proti rozhodnutí o prominutí zmeškání lhůty není odvolání přípustné a toto rozhodnutí je vyloučeno ze soudního přezkumu. K podkladům předloženým po uplynutí stanovené lhůty se nepřihlíží.
38. Z judikatury NSS i správních soudů vyplývá konstantně zastávaný názor, že posouzení stupně závislosti pro účely rozhodování o příspěvku na péči musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách, kterými jsou nález vydaný poskytovatelem zdravotních služeb, výsledek sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, výsledek funkčního vyšetření a výsledek vyšetření posuzujícího lékaře. V rámci odvolacího řízení je tímto vyšetřením posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí podle § 4 odst. 2 organizačního zákona.
39. Posouzení zdravotního stavu je přitom vždy věcí odborně medicínskou, k níž nemají soudy potřebné odborné znalosti, a proto vychází z vyjádření subjektů, které tyto znalosti mají. Z tohoto důvodu soudy kladou při hodnocení posudku zvýšený důraz na jejich jednoznačnost, úplnost a přesvědčivost. Posudek lze považovat za úplný a přesvědčivý jen v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným žalobcem a tyto posudkové závěry jednoznačně a konkrétně zdůvodní (srov. rozsudky NSS ze dne 4. 12. 2013, č. j. 3 Ads 24/2013-34, nebo ze dne 23. 9. 2009 č. j. 4 Ads 57/2009-53). Pokud by z podkladů lékařského posudku vyplývalo, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá, a orgány lékařské posudkové služby by přesto takovou ZŽP považovaly za zvládanou, bylo by jejich povinností tento svůj závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit (rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2014 č. j. 3 Ads 50/2013-32).
40. NSS ve své judikatuře dále dovodil, že v řízení o nároku na příspěvek na péči je povinností odvolacího správního orgánu požádat posudkovou komisi o doplnění posudku, „*pokud by posudková komise postavila své hodnocení na rozporných podkladech, aniž by rozpory sama odstranila nebo vysvětlila. Tak tomu může být v případě, že se objeví rozpor mezi výsledkem šetření sociálního pracovníka a názorem posudkové komise, aniž by posudková komise sama provedla vlastní přeshetření zdravotního stavu žadatele o příspěvek*“ (viz rozsudek NSS ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25).
41. Posudková komise se musí vyjádřit ke schopnosti posuzované osoby zvládat veškeré aktivity vyjmenované u jednotlivých životních potřeb v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky, případnými spornými dílčími aktivitami se musí detailně zabývat a své úvahy opřít o dostatečně zjištěný skutkový stav. Posudkové závěry musí jednoznačně a konkrétně zdůvodnit. Případné chybějící náležitosti posudku způsobující jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebnou odbornou erudici. Nenaplnění požadavků na přesvědčivost a úplnost posudku je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s., pro kterou musí krajský soud napadené rozhodnutí zrušit a věc vrátit žalovanému k dalšímu řízení (rozsudky NSS ze dne 29. 9. 2015, č. j. 4 Ads 167/2015-27, a ze dne 20. 12. 2018, č. j. 10 Ads 269/2018-27).

42. Obecně přitom platí, že posouzení schopnosti zvládat ZŽP není intuitivní, ale vyplývá z objektivizovaných kritérií – příslušných dílčích aktivit ZŽP vymezených v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky. Jestliže v řízení o příspěvku na péči vzniknou pochybnosti o tom, zda je posuzovaný schopen zvládat určité dílčí aktivity ZŽP, nepostačí pro zachování úplnosti, správnosti a přesvědčivosti posudku tyto pochybnosti rozptýlit paušálním tvrzením, že příslušnou ZŽP zvládá, naopak je povinností lékařské posudkové služby tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit (srov. např. rozsudek NSS ze dne 29. 9. 2015, č. j. 4 Ads 167/2015-27).
43. Posudková komise, jejíž závěry žalovaný bez dalšího převzal, konstatovala, že žalobkyně zvládá ZŽP komunikace a stravování. V posudku přitom uvedla, že vycházela mj. i z lékařských nálezů zaslaných žalobkyní nebo předložených při jednání posudkové komise (znalecký posudek MUDr. D. a zpráva praktické lékařky ze dne 18. 2. 2025). Posudková komise také uvedla, že provedla u žalobkyně test MMSE, ve kterém dosáhla 20 bodů z 30 možných.
44. Žalobkyně však dne 12. 3. 2025, tj. ihned po jednání posudkové komise, předložila žalovanému zprávu z vyšetření z neurologie ze dne 11. 3. 2025, podle které dosáhla v testu MMSE pouze 16 bodů a v testu MOCA 15 bodů. Lékař ve zprávě konstatoval, že u žalobkyně nastala progresse demence a je nutná 24hodinová péče druhé osoby. Žalovaný ovšem skutečnosti plynoucí z lékařské zprávy ze dne 11. 3. 2025 nijak nehodnotil, nezohlednil ani nekomentoval. Z napadeného rozhodnutí je patrné, že k této zprávě s odkazem na § 16a odst. 6 organizačního zákona dokonce nepřihlížel, což je ovšem nesprávný postup. Soud již opakovaně konstatoval, že se úprava koncentrace podkladů dle § 16a odst. 6 organizačního zákona vztahuje jen na postup při posuzování zdravotního stavu posudkovou komisí žalovaného, popřípadě IPZS. Uplynutí lhůty stanovené podle tohoto ustanovení nijak neopravňuje žalovaného k tomu, aby vůbec nezohlednil, např. i laikovi zjevné posuny ve zdravotním stavu plynoucí z později uplatněných lékařských zpráv. A stejně tak jej neopravňuje k přehlížení související argumentace o změně situace, byť by k takové změně mohlo dojít až po lhůtě stanovené pro předložení podkladů. Žalovaný je povinen i takové argumenty vypořádat podle § 68 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“) [srov. závěry zdejšího soudu uvedené v rozsudku ze dne 31. 1. 2024, č. j. 53 Ad 11/2023-24 nebo ze dne 13. 2. 2025, č. j. 47 Ad 21/2024-75, či Krajského soudu v Brně ze dne 18. 4. 2024, č. j. 34 Ad 12/2023-23]. Nadále totiž platí, že pro rozhodnutí žalovaného je rozhodný skutkový stav k datu vydání napadeného rozhodnutí (srov. rozsudek NSS ze dne 7. 4. 2011, č. j. 1 As 24/2011-79, nebo ze dne 20. 8. 2025, č. j. 10 Ads 198/2024-39), na čemž eventuální oprávnění posudkové komise nepřihlížet k určitým listinným důkazům nic nemění. Pouze se tím přenáší odpovědnost za posouzení aktuálnosti hodnocení posudkové komise v kontextu později předložených lékařských zpráv a jiných podkladů na žalovaného. Bylo tak povinností žalovaného vypořádat se se skutečnostmi plynoucími z tohoto podkladu, které signalizují podstatné zhoršení zdravotního stavu žalobkyně. Navíc se jeví tato lékařská zpráva v rozporu se zjištěními, které při jednání učinila komise. Napadené rozhodnutí je tak založeno na vzájemně rozporných podkladech, jejichž rozpor nebyl nijak objasněn.
45. Jelikož jde o odbornou lékařskou zprávu, mohl si žalovaný vyžádat od posudkové komise doplnění posudku, ve kterém by odlišné výsledky kognitivních testů byly konfrontovány s dosavadními závěry posudkové komise. To však žalovaný neučinil. Od posudkové komise

si vyžádal pouze stanovisko k vyjádření žalobkyně ze dne 28. 3. 2025, které se již ovšem obsahem lékařské zprávy ze dne 11. 3. 2025 nijak nezabývalo. Posudková komise proto ve stanovisku ze dne 2. 4. 2025 nově předloženou lékařskou zprávu nezohlednila, ani nemohla, protože ji neměla k dispozici (ze správního spisu nevyplývá opak). Není tak pravdivé ani tvrzení žalovaného, které uvedl ve vyjádření k žalobě, že by posudková komise vysvětlila rozdíly ve výsledcích testů MMSE jako běžné kolísání kognitivních poruch. Napadené rozhodnutí je tedy nepřezkoumatelné, neboť se žalovaný věcně nevypořádal s námitkou žalobkyně ohledně rozporu ve skutkových zjištěních, které mohou mít dopad na závěr o zvládání sporných ZŽP komunikace a stravování – pro závěr o zvládání sporných ZŽP je třeba vyjasnit, jak těžkou formou demence žalobkyně trpí, neboť od toho jsou odvislé i předpoklady zvládání základní sebeobsluhy žalobkyně (z žalobkyní doložené lékařské zprávy i znaleckého posudku vyplývá blízký vztah mezi tíží projevů onemocnění a neschopností zvládat dílčí aktivity sporných ZŽP).

46. Dále soud shledal, že je napadené rozhodnutí založeno i na neúplně zjištěném skutkovém stavu, neboť v podání žalobkyně ze dne 28. 3. 2025 žalobkyně upozornila i na závěry uvedené v lékařské zprávě praktické lékařky žalobkyně ze dne 18. 2. 2025, přičemž tuto lékařskou zprávu žalobkyně předkládala při jednání posudkové komise, avšak tato lékařská zpráva není ve správním spise založena. Jelikož není tato lékařská zpráva ve spise založena, ačkoli je uváděna v podkladech rozhodnutí, nelze říci, zda nezdokumentovala další významné skutkové okolnosti ohledně zdravotního stavu žalobkyně. Napadené rozhodnutí se přitom ani k této lékařské zprávě nikterak blíže nevyjadřuje.
47. Pouze nad rámec výše uvedeného soud uvádí, že indicie o nezvládání sporných ZŽP vyplývají i ze sociálního šetření ze dne 24. 9. 2024, ve kterém je uvedeno, že je nutné dohlédnout na žalobkyni, zda jedla a pila, jelikož bez upozornění by byla bez jídla a pití. Už v době sociálního šetření tedy žalobkyně nebyla bez pomoci další osoby schopna konzumovat stravu v obvyklém denním režimu [bod 6 písm. d) přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky]. Na nezvládání této dílčí aktivity žalobkyně opakovaně žalovaného a posudkovou komisi upozorňovala v odvolání i svých následujících vyjádřeních. Odkazovala přitom i na znalecký posudek či v něm zmíněnou lékařskou správu ze dne 12. 12. 2023, či právě na zprávu praktické lékařky ze dne 18. 2. 2025 či na rozsudek o omezení svéprávnosti. Posudková komise, jejíž závěry žalovaný bez dalšího převzal, ovšem v posudku pouze bez podrobnějšího odůvodnění konstatovala, že žalobkyně zvládá konzumovat stravu v obvyklém denním režimu.
48. V souvislosti se ZŽP komunikace pak soud upozorňuje na to, že se měl žalovaný s ohledem na to, že bylo zvládání této ZŽP mezi účastníky sporné, zabývat veškerými dílčími aktivitami, které jsou uvedeny k této ZŽP podle písm. c) přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky. Soud přitom poukazuje na to, že podklady, které měl žalovaný k dispozici (zejména znalecký posudek či záznam ze sociálního šetření) indikují, že žalobkyně mohla mít problém chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv Např. v sociálním šetření ze dne 24. 9. 2024 je uvedeno, že žalobkyně maskuje deficity v komunikaci naučenými frázemi, které jsou ale mimo téma – což podle soudu svědčí o tom, že nerozumí obsahu sdělní. Žalovaný přitom tuto skutečnost v napadeném rozhodnutí nijak nevypořádal.
49. Ohledně argumentace žalobkyně, kterou vztahovala k ZŽP komunikace a ve které poukazovala na to, že žalobkyně nedokáže správnými pokyny zaslat 2 000 Kč, má soud za

to, že se jedná spíše o námitku týkající se nezvládnání dílčích aktivit ZŽP orientace či osobní aktivity (mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat, vyřizovat si své záležitosti). Je třeba připustit, že způsob (ne)zvládnání určitých dílčích aktivit není mnohdy jednoduše ohraničený a může vzájemně souviset. Obdobné lze konstatovat i k argumentaci žalobkyně, že v minulosti prostřednictvím telefonu neuváženě uzavírala smlouvy o dodání zboží v řádu tisíců korun, či že zapomínala na telefonicky objednané zásilky.

50. Pro úplnost soud dodává, že při přezkumu zákonnosti napadeného rozhodnutí nemohl vzít v potaz případné zhoršení zdravotního stavu žalobkyně, které mělo nastat po vydání napadeného rozhodnutí, neboť v rámci soudního přezkumu je soud oprávněn přezkoumávat napadené rozhodnutí podle skutkového a právního stavu ke dni jeho vydání. Z tohoto důvodu neprováděl k důkazu ani lékařské zprávy ze dne 21. 10. 2025 a 6. 11. 2025, které v průběhu soudního řízení žalobkyně předložila, neboť měly osvědčovat zdravotní stav žalobkyně již po dni vydání napadeného rozhodnutí.

Závěr a náklady řízení

51. Ze shora uvedených důvodů vyplývá, že je napadené rozhodnutí nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů, neboť nevypovídá námitky žalobkyně týkající se vzájemné rozpornosti výsledků hodnocení posudkové komise a podkladů založených ve správním spise, zároveň je napadené rozhodnutí založeno na skutkovém stavu, který je v rozporu se spisem, neboť opomíjí lékařské zprávy, které žalobkyně předložila a které jsou v rozporu se závěry posudkové komise (lékařská zpráva ze dne 11. 3. 2025). Skutkový stav také nebyl zjištěn úplně, neboť nebyla do správního spisu založena lékařská zpráva od praktické lékařky žalobkyně ze dne 18. 2. 2025, která je uvedena v podkladech rozhodnutí. Soud proto napadené rozhodnutí zrušil podle § 76 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s. Současně soud věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.).
52. V dalším řízení je žalovaný vázán shora vysloveným právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.). Žalovaný musí přezkoumatelným způsobem vypořádat námitky žalobkyně týkající se nezvládnání ZŽP komunikace a stravování, tedy vypořádat i argumentaci týkající se rozpornosti závěrů ošetřujících lékařů a posudkové komise. Žalovaný také zařadí do správního spisu veškeré podklady, ze kterých bude při svém rozhodnutí vycházet.
53. O nákladech řízení rozhodl soud dle § 60 odst. 1 s. ř. s. tak, že právo na jejich plnou náhradu ve výši 18 404,10 Kč vč. daně z přidané hodnoty (dále jen „DPH“) náleží žalobkyni, jelikož byla ve věci zcela úspěšná. Náklady žalobkyně ve smyslu 57 s. ř. s. tvoří náklady na právní zastoupení a s nimi spojená DPH. Náklady na právní zastoupení se skládají z: odměny advokáta za 3 úkony právní služby (převzetí a příprava zastoupení, žaloba a replika k vyjádření žalovaného), a to v sazbě 4 620 Kč za úkon vypočítané z tarifní hodnoty 88 000 Kč dle § 7 bodu 5 ve spojení s § 9 odst. 5 a § 11 odst. 1 písm. a) a d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif) [dále jen „advokátní tarif“]. Dále paušální náhrada hotových výdajů advokáta za 3 úkony právní služby v sazbě 450 Kč za úkon dle § 13 odst. 4 advokátního tarifu. A DPH z odměny a náhrady hotových výdajů advokáta ve výši 21 % dle § 47 odst. 1 písm. a), odst. 4 zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty. Náhradu nákladů řízení soud uložil žalovanému zaplatit ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám právní

Shodu s prvopisem potvrzuje: X

zástupkyně žalobkyně (§ 64 s. ř. s. ve spojení s § 149 odst. 1 o. s. ř. zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád).

Poučení:

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

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

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

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

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

Praha 13. dubna 2026

Martina Kotouček Mikolášková v.r.
soudkyně