



ČESKÁ REPUBLIKA  
ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní  
Martinou Rýznarovou ve věci

žalobkyně: **M. D.**  
bytem X  
zastoupená opatrovníci L. K.  
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 12. 5. 2025, č. j. MPSV-2025/104436-923,  
ve věci příspěvku na péči

**takto:**

- I. V řízení **se pokračuje.**
- II. Rozhodnutí žalovaného ze dne 12. 5. 2025, č. j. MPSV-2025/104436-923, se **ruší**  
a věc se **vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- III. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

**Odůvodnění:**

1. Žalobkyně pobírala od října 2019 příspěvek na péči ve výši 4 400 Kč pro závislost na pomoci jiné osoby ve stupni II (nezvládala šest základních životních potřeb – dále jen „ZŽP“). Spor byl o to, jestli úřad práce v souladu se zákonem zamítl návrh žalobkyně na změnu výše přiznaného příspěvku na péči z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Soud zrušil předchozí rozhodnutí žalovaného o odvolání z důvodu nedostatečného zjištění skutkového stavu.
2. Žalovaný napadeným rozhodnutím zamítl odvolání žalobkyně a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky ve Olomouci (dále jen „úřad práce“) ze 14. 2. 2023,

č. j. 3492/2023/KOJ, kterým úřad práce zamítl návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči ve výši 4 400 Kč.

3. **Žalobkyně v žalobě** namítala, že nezvládá (mimo uznané jako nezvládané) i další ZŽP, a to orientace, komunikace, stravování a výkon fyziologické potřeby.
4. Po zrušení předchozího rozhodnutí o odvolání zdejším soudem 11. 9. 2024 mělo být provedeno nové sociální šetření, což se však nestalo a žalovaný rozhodl bez přesvědčivých důkazů. Zdravotní stav žalobkyně odpovídá III. stupni závislosti na pomoci jiné fyzické osoby. Opatrovnice žalobkyně absolvovala kurz pečovatelky, aby se dokázala o žalobkyni co nejlépe postarat a aby mohla odborně posoudit závislost žalobkyně na péči jiné osoby. Cílem sociálního šetření je zjistit, jak žalobkyně zvládala ZŽP a jestli využívá kompenzační pomůcky, zda a v jakém rozsahu potřebuje pomoc v péči o vlastní osobu, jakým způsobem ji zvládá s pomocí kompenzačních pomůcek, jestli potřebuje plnou nebo částečnou pomoc jiné osoby a jestli žalobkyně dokáže využívat kompenzační pomůcky bezpečně a efektivně. I když opatrovnice žalobkyně opakovaně o sociální šetření žádala, žalovaný stále zastává názor, že šetření 21. 7. 2022 bylo provedeno v souladu se zákony. Žalobkyně s tímto názorem nesouhlasí.
5. Žalobkyni byl v roce 2022 diagnostikován zhoubný nádor prsu, následoval chirurgický zákrok a poté vznikly zdravotní problémy s odsáváním tekutin po celý rok 2023. Ve zprávě nemocnice v Přerově je uvedeno, že žalobkyně všemu rozumí, orientuje se, mohla klást otázky apod., což není pravda a uvádí se to v lékařských zprávách často. Žalovaný tuto skutečnost nijak neověřil. Lékaři nemocnice v Přerově vždy hovořili pouze s opatrovníci, a ne se žalobkyní.
6. Posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“ nebo „posudková komise“) neodpověděl na námitky žalobkyně a nevyhodnotil řádně zdravotnickou dokumentaci. Krátkou návštěvou v rámci sociálního šetření nelze získat podklady pro správné vyhodnocení, jaké ZŽP žalobkyně zvládá a jaké nezvládá. Sociální šetření by bylo třeba opakovat nebo zajistit hodnocení nepřetržitě během 24 hodin.
7. Bylo třeba vyhodnotit, jestli žalobkyně zvládá všechny sporné dílčí aktivity jednotlivých ZŽP v přijatelném standardu. Žalobkyně má značné výpadky v orientaci, její orientace v čase a prostoru je velmi nízká, což je podle nálezu odborného lékaře způsobeno poškozením mozku žalobkyně. Při opakovaném sociálním šetření bylo možné ověřit, že žalobkyně nezvládá ZŽP komunikaci, která je u žalobkyně velmi silně narušena. Žalobkyně v podstatě nekomunikuje a pokud ano, tak nesrozumitelně a minimálně a tento stav se stále zhoršuje. Také k ZŽP stravování je třeba nového sociálního šetření. Pokud jde o výkon fyziologických potřeb, bylo prokázáno, že žalobkyně tento výkon nezvládá, je odkázána na používání větších vložek a XL papírových plen ABRI + FORM. Hygienu u žalobkyně provádí opatrovnice s tím, že používají mobilní WC.
8. Žalobkyně již v předchozím soudním řízení správním doložila lékařské zprávy o vyšetření kognitivních schopností ke zjištění orientace a demence, a to vyšetřením u A. S. n. a.s., Nemocnice A. P., klinické psychologie – ambulance, psychologka Mgr. B. C., DiS., schválená Mgr. B. F., DiS., Vojenská nemocnice B., oddělení klinické psychologie. Z uvedené zprávy vyplývá, že žalobkyně je dezorientovaná místem a časem, převládá celková dezorganizace osobnosti a apatie a žalobkyně není schopna si zajistit základní životní potřeby. Žalobkyně je celkově inhibovaná a trpí ztrátou kontaktu s realitou. Kognitivní funkce jsou v pásmu podprůměru, výkon v pásmu defektu a výsledky nesou známky

deterioračního procesu. Klinický psycholog výrazně doporučil zvýšení stupně závislosti žalobkyně na péči druhé osoby. Žalobkyně navrhla tuto zprávu k důkazu a dále zprávu praktické lékařky z 25. 7. 2024, kde je uvedena diagnóza středně těžká inkontinence druhého stupně, ztráta moči během čtyř hodin 100-200 ml, zprávu neuroložky z 16. 7. 2024, kde je uvedená diagnóza týkající se omezení motoriky, že žalobkyně trpí opakovanými pády, chůze je velmi nestabilní a žalobkyně je v plném rozsahu odkázaná na pomoc blízké osoby, zprávu onkologa z 24. 7. 2024 a zprávu o vyšetření kognitivních schopností ke zjištění orientace či demence (testy MMSE, na Alzheimerovu chorobu apod.). Všechny zprávy jsou založené ve spise zn. 72 Ad 36/2023.

9. Na zvážení je případně i IV. stupeň – úplná závislost. Zdravotnická dokumentace žalobkyně nebyla správně vyhodnocena a je zjevné, že jde o vady zdravotního stavu trvalé, neodstranitelné a žalobkyně je závislá minimálně ve stupni III. Pochybnosti vzbuzuje i skutečnost, že v prvním stupni správního řízení byla žalobkyni uznána jako nezvládaná ZŽP stravování, ale v druhém stupni řízení byla uznána jako zvládaná. Skutkový stav by objasnilo sociální šetření. V případě hraničního posuzování je namístě rozhodnout v pochybnostech ve prospěch žalobkyně.
10. **Žalovaný ve vyjádření k žalobě** poznamenal, že podnět ke správnímu přezkumu shledal žalovaný jako nedůvodný. Není možné naplnit představu žalobkyně o tom, aby sociální šetření probíhalo opakovaně či nepřetržitě v rozsahu například 24 hodin. Při sociálním šetření se zjišťuje schopnost samostatného života osoby v přirozeném prostředí. Pro výsledné posouzení zvládnutí ZŽP nestačí pouze skutečnosti uváděné pečující osobou a popis úkonů, které pro posuzovanou osobu vykonává či zajišťuje, pokud tyto skutečnosti nejsou objektivizovány lékařskými nálezy a zjištěnými kompetencemi této osoby. Na žalovaném není, aby řešil nespokojenost žalobkyně s lékařskými zprávami, které vystavili odborní lékaři. Nejsou-li mezi doloženými lékařskými nálezy zásadní rozpory, posudková komise z nich vychází. Žalovaný si vyžádal vypracování doplňujícího posudku posudkové komise a z obou posudků posudkové komise při rozhodnutí vycházel. Sociálnímu šetření byla přítomna opatrovnice žalobkyně a měla možnost odpovědi žalobkyně korigovat či doplňovat. Sociální šetření je jen jedním z podkladů pro posouzení stupně závislosti. Žalovaný se zabýval spornými ZŽP a zohlednil lékařské nálezy a zprávy doložené k předchozímu soudnímu řízení správnímu. Žalobkyně nepožádala za celou dobu probíhající soudních sporů o zvýšení příspěvku na péči a stále se rozhoduje o stavu věci k roku 2022.
11. **Žalobkyně v replice** z 9. 9. 2025 k tvrzení žalovaného, že nepodala žádost o zvýšení příspěvku na péči vysvětlila, že opakovaně podávala odvolání a dokládala nové lékařské zprávy. Ty byl žalovaný povinen vyhodnotit v rámci odvolacího řízení a zjistit skutkový stav v souladu s § 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“). Navíc žalobkyně posílala žalovanému v letech 2022-2025 doporučené dopisy, na které žalovaný nereagoval. Soud v předchozím řízení uložil žalovanému, aby se vypořádal s doloženými lékařskými zprávami. Z lékařských zpráv z let 2024-2025 jednoznačně vyplývá, že žalobkyně trpí demencí Alzheimerova typu a smíšenou vaskulární demencí, jak potvrdily nálezy z psychiatrie, psychologie a neurologie. Žalobkyně je dezorientovaná, má výrazný deficit paměti a je závislá na pomoci druhé osoby, má opakované ischemické změny mozku, časté pády, nestabilní chůzi, těžké ortopedické postižení – TEP kolene, bolestivost, trpí inkontinencí III. stupně, je trvale odkázaná na pleny a pomoc při hygieně. Žalobkyně je pacientka po onkologické léčbě karcinomu prsu na trvalé

hormonální léčbě a současně má závažné alergologické respirační potíže – astma. Ošetřující lékaři opakovaně uvádí, že je plně odkázaná na pomoc jiné osoby ve všech úkonech každodenního života.

12. Žalobkyně se stala současně obětí podvodu a byla zneužita k podpisu ručitelského závazku. Policie ČR 12. 9. 2024 zahájila trestní řízení a zajistila její nemovitost jako výnos z trestné činnosti. Žalobkyni tak reálně hrozila ztráta bydlení. Tato situace dokládá její zvýšenou zranitelnost a tíživou sociální situaci. Žalobkyně doložila další lékařské zprávy, navrhla je k důkazu a přiložila čestné prohlášení opatrovnice s popisem nezvládaných potřeb a rozsah celodenní péče. Zpráva gynekologa z 9. 9. 2025 potvrdila u žalobkyně inkontinenci III. stupně. Tento stav však není nový, ale navazuje na dřívější lékařské zprávy, ve kterých byla inkontinence již v roce 2022 hodnocena ve stupni II. Jedná se o dlouhodobě postupně se zhoršující zdravotní problém, který významně omezuje schopnost zvládat ZZP.
13. **Žalobkyně ve vyjádření** z 11. 9. 2025 poznamenala, že při nahlížení do správního spisu 9. 9. 2025 zjistila, že sám žalovaný vrátil posudek z 20. 3. 2025 posudkové komisi zpět k odstranění rozporů, neboť byl v přímém rozporu s posudkem z 15. 6. 2023 ohledně ZZP stravování. Žalovaný tím potvrdil, že posudek obsahoval rozpory, jak již dříve konstatoval soud.
14. Ve spise je doložen posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Přerov z 16. 1. 2020, kde je výslovně uvedena inkontinence moči II. stupně. Přesto v pozdějších posudcích a rozhodnutích žalovaného byla hodnocena inkontinence pouze v I. stupni. Jde o zásadní chybu, která od roku 2020 systematicky podhodnocuje závažnost zdravotního stavu žalobkyně.
15. Posudkoví lékaři hodnotí psychiatrické zprávy selektivně. Zpráva MUDr. Ž., která byla doručena žalovanému 23. 1. 2025, uvádí u žalobkyně slabou paměť, dezorientaci v čase, výpadky paměti, omezenou mobilitu, potřebu WC židle u postele, nutnost chystání léků dcerou, inkontinenční pomůcky na předpis a omezenou svéprávnost při právních úkonech. Tato zpráva dokládá významné narušení soběstačnosti a potřebu trvalé pomoci. Posudkový lékař z této zprávy však vyňal pouze dílčí, nepodstatné formulace, například orientace místem a osobou dobrá, a ty použil pro posouzení. Tento selektivní postup je účelový, neúplný a v rozporu s požadavkem soudu na komplexní posouzení všech důkazů.
16. Posudek posudkové komise z 10. 4. 2025 je dále v rozporu se zprávou ortopeda z 12. 6. 2025. V posudku je uvedeno, že horní končetiny jsou funkční a nejsou přítomny závažné poruchy úchopu. Ve zprávě ortopeda se uvádí, že u žalobkyně je výrazná hypotrofie svalstva ruky, těžká rhizartróza (postižení palcového kloubu), těžký nález na nervus ulnaris dle EMG, omezená schopnost úchopu a chůze jen na krátkou vzdálenost. Tato zpráva potvrzuje, že žalobkyně bez pomoci nezvládá úkony ZZP stravování, oblékání a osobní hygiena a její ruka i po operaci zůstává výrazně funkčně omezena. Posudková komise tyto skutečnosti zcela pominula a uvedla nesprávný závěr, že horní končetiny jsou funkčně v pořádku.
17. **Žalobkyně v dalším vyjádření** z 26. 9. 2025 doplnila, že má velmi vážný zdravotní stav a trpí kombinací neurologických, ortopedických, kardiologických a onkologických potíží a je plně závislá na každodenní pomoci druhé osoby. Její stav se stále zhoršuje. Žalobkyni je diagnostikována inkontinence III. stupně, smíšená vaskulární demence, těžká artróza velkých kloubů, opakované tranzitorní ischemické ataky a další choroby, které výrazně limitují všechny ZZP. Řízení o příspěvku na péči probíhá od roku 2022 a jeho délka je pro žalobkyni a opatrovnici velmi tíživá. Žalobkyně doložila aktuální výpis ze zdravotnické

dokumentace z 13. 9. 2025, který potvrzuje zdravotní stav žalobkyně a potřebu trvalé pomoci druhé osoby.

18. **Žalobkyně ve vyjádření z 11. 10. 2025** doložila souhrnnou lékařskou zprávu praktické lékařky z 30. 9. 2025 a doplnila, že žalobkyně má omezenou pohyblivost a bez trvalé pomoci není schopna bezpečně fungovat v domácím prostředí. Žalobkyně uvedla k ZŽP mobilita, že chodí jen s chodítkem nebo oporou berlí, bez pomoci se neudrží a hrozí jí pád. Žalobkyně ven sama nevyjde, schody nezvládne vůbec, potřebuje doprovod a jistotu, že jí někdo pomůže. K ZŽP oblékání a obouvání: žalobkyně se bez pomoci neoblékne, má problém se zapínáním a neudrží rovnováhu při obouvání. Opatrovnice jí pomáhá se vším, jinak se žalobkyně může zranit. ZŽP tělesná hygiena – žalobkyně neudrží rovnováhu při mytí, nezvládne péči o tělo ani hygienu po úniku moči a potřebuje pomoc a dohled při hygieně. K ZŽP péči o zdraví – žalobkyně si sama nevezme léky, neví, kdy a jak je má užít, nedokáže posoudit svůj stav, dává jí je opatrovnice a osobně ji hlídá. K ZŽP osobní aktivity – žalobkyně se nevěnuje žádné činnosti sama, ztrácí přehled o dění, potřebuje mít někoho vedle sebe, bez pomoci neví, co má dělat a často jen sedí nebo spí. K ZŽP péče o domácnost – žalobkyně nezvládne úklid, vaření, praní ani běžné věci kolem domácnosti, vše zajišťuje opatrovnice, žalobkyně už na to nestačí.
19. Opatrovnice žalobkyně je zaměstnaná, a pracuje v krátkém a dlouhém týdnu; když je doma pět dní, pečuje o maminku celý den, a když odjíždí do zaměstnání, zaměstnavatel jí umožňuje podle potřeby krátce během dne za maminkou odjíždět; opatrovnice zajišťuje péči ráno, v poledne a večer. Žalobkyně vyžaduje nepřetržitý dohled, který už není možné zajišťovat v rodině, protože není schopna bezpečného pohybu, hygieny, stravování ani užívání léků, a proto žádala o uznání vyššího stupně závislosti, aby bylo možné zajistit pomoc pečovatelské služby. Sociální šetření z července 2022 neodráží skutečný stav a pochází z doby, kdy se zdravotní obtíže teprve prohlubovaly, nepopisuje rozsah nemocí a pomoci, kterou je dnes nutné poskytovat. Od té doby došlo k výraznému zhoršení zdravotního stavu žalobkyně po ortopedických zákrocích, onkologické léčbě i po stránce orientace a paměti.
20. **Žalobkyně v podání z 15. 10. 2025** doplnila, že trpí silnými bolestmi zad, kloubů a celkovou slabostí. Její stav se zhoršil po operaci prsu v únoru 2023, rána se nehojila dobře, tekutina se dlouhodobě hromadila pod jizvou, vznikaly otoky a žalobkyně docházela opakovaně na punkce. Tyto komplikace žalobkyni výrazně oslabily a způsobily další zhoršení pohyblivosti, zejména pravé ruky, ale i chůze. Žalobkyně měla problémy s úchopem a pohybem ruky již před operací, ale po operaci došlo k dalšímu zhoršení. Ruka byla slabší, bolestivá a obtížně ovladatelná. To mělo zásadní dopad na její soběstačnost, protože nezvládala běžné úkony při oblékání, osobní hygieně či přípravě jídla. Na tento vývoj a zhoršení hybnosti ruky posudková komise vůbec nereagovala, přestože se jednalo o zásadní změnu zdravotního stavu. Tento stav potvrzuje přiložená zpráva ortopeda z 12. 6. 2025, podle které má žalobkyně střední až těžké postižení hybnosti a omezenou schopnost chůze i funkci pravé ruky.
21. **Žalobkyně v podání z 24. 10. 2025** předložila další lékařské zprávy, které dokládají zhoršení jejího zdravotního stavu v letech 2020-2025, včetně rozhodného období od 13. 6. 2022 do 12. 5. 2025. Žalobkyně trpí vícečetnými chronickými onemocněními, které ji zásadně omezují v soběstačnosti a vedou k plné závislosti na pomoci druhé osoby při většině ZŽP. Žalobkyně má závratě, polyneuropatii, artrózu a bolesti kloubů, nejistou chůzi, po onemocnění covid-19 kolapsový stav a dlouhodobé oslabení, podle MR mozku v roce 2022

ischemické změny a gliózy. Léčba onkologických onemocnění byla provázána výraznou únavou, bolestmi kloubů, ztuhlostí a nespavostí. Po operaci prsu 6. 2. 2023 probíhaly kontroly na chirurgii téměř každý týden, a pak po celý rok 2023 i 2024, naposledy v říjnu 2025. Hojení bylo dlouhodobě komplikované, žalobkyně byla opakovaně sledována chirurgem i onkologem, léčba zahrnovala opakované punkce, převazy, komplexní léčbu, ošetřování ran a následnou radioterapii. Poslední kontrola 7. 10. 2025 popsala pooperační obtíže a potřebu pokračovat v šetrícím režimu a fyzikální terapii, potvrdila přetrvávání bolestí a omezení hybnosti pravé horní končetiny. Zprávy z gynekologie z let 2024 a 2025 potvrzují inkontinenci III. stupně, trvalé používání absorpční pomůcek a nutnou hygienickou asistenci. Interní gastroenterologické nálezy z let 2022 až 2024 potvrzují renální insuficienci, hypertenzi, Barretův jícen, polyneuropatii a astma bronchiale, a to i před vznikem onkologického onemocnění. Souhrn nemocí je potvrzen souhrnnou zprávou praktické lékařky a psychický stav potvrzují zprávy z psychiatrie a klinické psychologie. Z příložených zpráv vyplývá, že žalobkyně je trvale polymorbidní pacientkou, fyzicky a psychicky nesoběstačnou a odkázanou na dohled a pomoc druhé osoby ve všech úkonech. Tento stav je chronický, nevratný a pouze symptomaticky léčitelný.

22. **Žalobkyně 31. 10. 2025** zaslala zprávu chirurga z 25. 10. 2025 s popisem zdravotního stavu, citovanou dále.
23. Soud vyslovil, že pokračuje v jednání, které přerušil z důvodu správního přezkumu. Žalovaný neshledal podnět k přezkoumání napadeného rozhodnutí ve správním řízení důvodným.
24. **Soud přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění účinném ke dni vydání rozsudku (dále „s. ř. s.“), v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí soud vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.).
25. Žalovaný rozhodl o odvolání proti rozhodnutí úřadu práce ze 14. 2. 2023, který posuzoval zdravotní stav žalobkyně od podání žádosti 13. 6. 2022 do **17. 1. 2023** (datum vydání posudku o závislosti), a dospěl ke stejnému závěru o stupni závislosti, i když posuzoval zdravotní stav až do dne **10. 4. 2025** (vydání doplňujícího posudku posudkové komise o závislosti).
26. **Žalovaný v rozhodnutí o odvolání** změnil posouzení závislosti žalobkyně na pomoci jiné osoby na základě posudku posudkové komise z 10. 4. 2025 tak, že uznal nezvládání ZŽP osobní aktivity, a naopak neuznal zvládání ZŽP stravování. Žalobkyně dodala v průběhu správního řízení a v průběhu předchozího soudního řízení správního řádu listin, zejména lékařských zpráv. K listinám doloženým ve správním řízení žalovaný uvedl, že neprokázaly zhoršení zdravotního stavu a důvod povést nové sociální šetření. Argumentaci žalovaného a posudkové komise k jednotlivým sporným ZŽP soud uvádí dále.
27. Žalovaný zdůraznil, že ZŽP lze uznat jako nezvládané pouze tehdy, pokud je zvládání aktivity narušeno těžkým způsobem a jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, tedy zhoršení zdravotního stavu delšího než jeden rok anebo je důvodný předpoklad, že bude trvat jeden rok či déle. Krátkodobé nebo sporadické nezvládání aktivit, které jsou vykonávány pouze výjimečně nebo sporadicky, není posudkově rozhodné. Zvládání ZŽP se hodnotí v prostředí, ve kterém se posuzovaná osoba obvykle pohybuje a které je přizpůsobené jejímu zdravotnímu stavu za účelem umožnění nebo usnadnění výkonu jednotlivých aktivit. Zvládání ZŽP se posuzuje s použitím dostupných pomůcek.

28. Žalobkyně **při jednání soudu** uvedla k dotazům soudu, že novou žádost o zvýšení příspěvku na péči nepodala a o omezení svéprávnosti nežádala. Žalobkyně má rakovinu, která je v remisi, ale bere doživotně léky a léčba ji oslabuje. Žalobkyně má velké problémy s rukou a čeká ji operace k povolení svalů. Žalobkyně je pravačka a problémy má s pravou rukou – ty jsou důsledkem léčby pravého prsu. Od operace karcinomu žalobkyně pravou ruku nepoužívá, například háčky na podprsence vůbec nezapne. K dotazu soudu žalobkyně upřesnila, že demence trvá asi 3-4 roky. Opatrovnice nechtěla vystavovat původně maminku vyšetřením u psychiatrů a psychologů.
29. Soud při jednání provedl dokazování zprávami, jejichž obsah cituje u jednotlivých sporných ZŽP.
30. Soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
31. Vadou řízení bylo, že v rozporu s § 3 správního řádu a § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách napadené rozhodnutí a posudek posudkové komise z 10. 4. 2025 **vycházely ze sociálního šetření z 21. 7. 2022**. Při sociálním šetření se zjišťuje schopnost samostatného života osoby v přirozeném sociálním prostředí. Správním orgánům bylo známo, že zdravotní stav žalobkyně se zhoršuje. Žalobkyně požádala o příspěvek na péči 22. 10. 2019 a úřad práce zjistil při sociálním šetření 1. 11. 2021 (po skončení platnosti prvního posouzení), že zdravotní stav se žalobkyni zhoršil už v roce 2021. Důvodem k podání žádosti o zvýšení příspěvku na péči 13. 6. 2022 bylo další zhoršení zdravotního stavu, které signalizoval i záznam ze sociálního šetření (viz rozdíly mezi záznamy o třech jmenovaných šetřeních). Pokud napadené rozhodnutí z 12. 5. 2025 vychází ze sociálního šetření z 21. 7. 2022 a rozhodné období plynulo od 13. 6. 2022 (podání žádosti) do vydání doplňujícího posudku posudkové komise 10. 4. 2025, jde o rozdíl takřka tří let, v jejichž průběhu i pro laika z lékařských nálezů vyplývá nezanedbatelná změna zdravotního stavu. Přitom poslední posudek o závislosti neshledal za dobu více než tří let žádnou změnu ve stupni závislosti. Zjištěný skutkový stav vzbuzuje důvodné pochybnosti ve smyslu § 3 správního řádu.
32. Ačkoli mezi nejzávažnější zdravotní postižení žalobkyně patřila demence u Alzheimerovy nemoci (případně byla nejzávažnějším onemocněním), členem posudkové komise nebyl psychiatr – tedy odborník v oboru, do kterého toto hlavní onemocnění žalobkyně spadá. Šlo o vadu řízení.
33. **Největší vadou** posudků o závislosti a napadeného rozhodnutí (jakožto jednoho celku rozhodnutí správního orgánu prvního a druhé stupně) je pominutí, resp. vyjasnění stavu kognitivních (duševních, mentálních) schopností žalobkyně a orientace osobou, místem a časem, stupně inkontinence, schopností pohybu a manipulace s předměty.
34. Praktická lékařka popisuje zmatenost, dezorientaci žalobkyně již ve zprávě z 24. 8. 2022 a rovněž popisuje pohybové potíže žalobkyně. Posudkové orgány měly tuto zprávu k dispozici. Rovněž v záznamu ze sociálního šetření již z 21. 7. 2022 je uvedeno, že žalobkyně se zcela neorientuje časem. Správní orgány tyto skutečnosti při posuzování zvládání sporných ZŽP nevyhodnotily, a proto je v této části rozhodnutí nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů.
35. Ačkoli žalovaný ve vyjádření k žalobě tvrdí, že žalobkyně v odvolání nenamítala nezvládání ZŽP výkon fyziologické potřeby, žalobkyně v odvolání uvedla, že výkon fyziologických potřeb nezvládala již asi necelý rok před operací a dále že se neorientuje, místem a osobou

přiměřeně, že má nález na mozku, nehybnou pravou ruku, nemůže pravou rukou udržet berli a neprovede hygienu. Proto je v této části rozhodnutí o odvolání nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů.

36. Správní orgány použily jako klíčový důkaz a podklad rozhodnutí **posudky o závislosti**, které **nebyly úplné a přesvědčivé** a bylo namístě vyžádat jejich doplnění, případně srovnávací posudek jiné posudkové komise.
37. **Mezi jednotlivými podklady rozhodnutí byly rozpory**, zejména mezi podkladovými lékařskými zprávami a záznamem ze sociálního šetření na straně jedné a posudky o závislosti na straně druhé. Bylo povinností správních orgánů tyto rozpory odstranit, což neučinily.
38. Přitom žalobkyně v odvolání namítala dezorientaci i pohybové obtíže.
39. Soud zdůrazňuje, že **nemá** k dispozici úplnou zdravotnickou dokumentaci žadatelů o příspěvek na péči ani posudkové spisy a lékařské zprávy, ze kterých posudkoví lékaři vycházeli.
40. Příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby [§ 7 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o sociálních službách“)], přičemž stupně závislosti jsou rozděleny podle počtu ZŽP, jež daná osoba není schopna zvládat (§ 8 odst. 2 zákona o sociálních službách). Základních životních potřeb, které jsou pro účely zjištění stupně závislosti osoby na pomoci jiné fyzické osoby posuzovány, je celkem deset: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost – ta se neposuzuje u dětí [§ 9 odst. 1 písm. a) až j) zákona o sociálních službách].
41. Obsah těchto ZŽP je konkretizován výčtem aktivit v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „vyhláška“).
42. Podle § 2a vyhlášky pro závěr, že posuzovaná osoba je při zajištění některé ze ZŽP závislá na pomoci jiné fyzické osoby, postačuje, pokud posuzovaná osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat danou ZŽP vymezena v příloze č. 1 vyhlášky.
43. Při rozhodování o příspěvku na péči je zásadním a rozhodujícím důkazem posudek závislosti osoby. Na posudek závislosti osoby na péči je podle konstantní judikatury třeba nahlížet jako na kterýkoliv jiný důkazní prostředek, neboť se sice jedná o tzv. „povinný důkaz“, nikoliv však o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Z toho důvodu není správnost posudku presumována, posudek proto podléhá hodnocení správního orgánu a nemůže být bez dalšího převzat jako pravdivý. Při rozhodování ve věci příspěvku však správní orgán neposuzuje věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti [srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu (dále též „NSS“) č. j. 3 Ads 77/2009-59 nebo č. j. 3 Ads 48/2009-104]. Při hodnocení posudku je proto podle rozsudku NSS č. j. 4 Ads 57/2009-53, stěžejní, že „posudková komise MPSV je při posuzování stupně závislosti [...] povinna vycházet ve smyslu § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Na takový posudek jako svou podstatou rozhodující důkaz je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti. To v posuzované věci platí

především pro řízení před žalovaným správním orgánem, jako orgánem odvolacím, pro jehož řízení a rozhodnutí byl posudek vyžádán. Obdobně je pak třeba posuzovat požadavky na tento posudek kladené v případném soudním přezkumném řízení.“ Samotná realizace tohoto požadavku pak dle rozsudku NSS č. j. 10 Ads 269/2018-29, v praxi spočívá v tom, že se posudková komise „musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a vyjádřit se k její schopnosti zvládat veškeré aktivity vyjmenované u jednotlivých životních potřeb v příloze č. 1 vyhlášky, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Případnými spornými dílčími aktivitami se posudková komise musí detailně zabývat a své úvahy opřít o dostatečně zjištěný skutkový stav. Posudek je rozhodujícím důkazem v řízení o přiznání příspěvku na péči, pokud nevzbuzuje pochybnosti o své celistvosti a přesvědčivosti a neexistují jiné důkazy, které jeho správnost zpochybňují. V případě vzniku pochybností či nesrovnalostí mezi podkladovou dokumentací, tvrzeními posuzované osoby a závěry posudkové komise je pak namístě provést osobní vyšetření posuzované osoby. Právě osobní posouzení, byť není obligatorní zákonnou podmínkou, by mělo být v podobných případech pravidlem a současně vhodným způsobem, jak takové pochybnosti vyvrátit (srov. rozsudek NSS č. j. 3 Ads 214/2014-25). Nenaplnění výše uvedených požadavků je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. V daném případě žalobkyně o vyšetření posudkovým lékařem nebo posudkovou komisí nežádala a posudkoví lékaři shledali, že k posouzení věci je dostatečná shromážděná zdravotnická dokumentace.“

44. Podle § 1 odst. 2 vyhlášky schopnost osoby zvládat ZŽP pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí **v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby.**
45. Podle § 1 odst. 4 věty první vyhlášky za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje stav, kdy **porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout ZŽP v přijatelném standardu.**
46. Pojem „**přirozené sociální prostředí**“, ve kterém se schopnost zvládat ZŽP posuzuje podle § 1 odst. 2 vyhlášky a § 3 písm. d) zákona o sociálních službách zahrnuje rodinu a sociální vazby k osobám blízkým, domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám, se kterými sdílí domácnost, a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity.
47. V posuzovaném případě žalovaný neuznal žalobkyni nezvládání ZŽP orientace, komunikace, výkon fyziologické potřeby a stravování.
48. Rozhodným obdobím, za které soud prováděl přezkum zákonnosti napadeného rozhodnutí, je období od podání žádosti o zvýšení příspěvku na péči 13. 6. 2022 do vydání napadeného rozhodnutí 12. 5. 2025, resp. do data, které stanovila posudková komise žalobkyni k předložení podkladů, tj. 15 dnů od obdržení výzvy 10. 5. 2023 (k té opatrovnice žalobkyně sdělila, že všechny nálezy již dodala), tedy 25. 5. 2023.
49. K **ZŽP orientace** žalobkyně namítala, že má značné výpadky v orientaci a její orientace v čase a prostoru je velmi nízká z důvodu postižení mozku. Opatrovnice žalobkyně v četných podáních namítala a dokládala listinami postupné zhoršování zdravotního stavu žalobkyně včetně její orientace. Žalobkyně doplnila ve vyjádření z 11. 10. 2025, že často neví, jaký je den a plete si události; vyžaduje dohled, jinak je nejistá a zmatená.

50. Žalobkyně v odvolání 22. 2. 2023 namítla, že orientace žalobkyně je velmi chabá, má velké výpadky, časem se neorientuje, místem a osobu přiměřeně. Odborný lékař přisuzoval stav výsledkům posledního vyšetření mozku.
51. Žalovaný v napadeném rozhodnutí poukázal na posudek posudkové komise, podle kterého je žalobkyně orientovaná osobou, časem a orientuje se v bytě (jak je uvedeno v záznamu ze sociálního šetření). Občasné časové výpadky se podle posudkové komise z posudkového hlediska připouští. Podle propouštěcí zprávy z chirurgického oddělení nemocnice v P. z února 2023 byla žalobkyně celkově orientovaná a spolupracovala. Byla zmíněna porucha chování v anamnéze, zmatenost apod. zřejmě v souvislosti s hospitalizací a posthospitalizační syndrom. Dle posudkové komise tyto stavy neodpovídají dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu. Podle psychologického vyšetření Mgr. C. jsou kognitivní funkce žalobkyně v pásmu podprůměru a výkon v pásmu defektu. Hodnocení schopnosti zvládat ZŽP nespadá do kompetence psychologa, který ve své zprávě popsal, které ZŽP žalobkyně zvládá a které nezvládá. V psychiatrickém nález z listopadu 2024, který byl prvním kontaktem žalobkyně s psychiatrií, opatrovnice uvedla, že žalobkyně byla zbavena svéprávnosti ohledně podepisování smluv a nakládání s penězi. Toto tvrzení není pravdivé, jelikož žalobkyně ve svéprávnosti omezena nebyla, byla jí pouze na základě psychologického vyšetření Mgr. C. (Mgr. F.) z 2. 9. 2024 ustanovena opatrovnice podle § 465 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, a to usnesením o jmenování opatrovníka 17. 9. 2024. V záznamu ze sociálního šetření bylo uvedeno, že žalobkyně hodnotu peněz rozezná, důchod se jí zasílá na účet a s penězi nakládá sama.
52. Žalobkyně přiložila k odvolání zprávu z vyšetření magnetické rezonance o nález na mozku z 24. 11. 2022 (glióza) a propouštěcí zprávu internisty a radiodiagnostika, obě z 2. 12. 2022. Po zrušení prvního rozhodnutí úřadu práce žalovaným dospěl posudkový lékař ke shodnému závěru. Poté žalobkyně doložila zprávu o operaci karcinomu prsu z 2. 2. 2023, operační a histologické nálezy, zprávu neurologa z 24. 6. 2022, zprávu gastroenteroložky z 22. 9. 2021, zprávu ortopeda z 15. 7. 2022 a zprávu oční lékařky z 9. 9. 2021. Podle odvolání žalobkyně z 22. 2. 2023 je její komunikace narušená od poloviny prosince 2022 (č. 1. 31).
53. Podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat tuto ZŽP 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 a přiměřeně v nich reagovat.
54. Následující důkazy vnesly pochybnosti do zjištěného skutkového stavu.
55. Posudková komise v posudku z 15. 6. 2023 cituje nález praktické lékařky MUDr. V. z 24. 8. 2022 a dezorientaci, zmatenost, neorientaci časem, narušenou paměť a zprávu MUDr. T. z 24. 11. 2022 a popisuje nález na mozku. Posudky o závislosti pominuly tyto lékařské zprávy a to, že podle záznamu ze sociálního šetření se žalobkyně neorientuje v čase.
56. Podle usnesení Okresního soudu v Přerově ze 17. 9. 2024 ze zprávy Mgr. B. F. je žalobkyně orientována základními směry pouze částečně, je dezorientovaná časem a místem, je odkázaná na pomoc druhé osoby a není schopna si zajistit základní životní potřeby; proto jí soud ustanovil opatrovníci.
57. Podle zprávy klinické psycholožky Mgr. B. F. z 2. 9. 2024 (kterou soud provedl jako důkaz již při jednání 11. 9. 2024 ve věci sp. zn. 72 Ad 36/2023) u žalobkyně jde o demenci u Alzheimerovy nemoci s pozdním nástupem. Podle závěru zprávy je žalobkyně

orientovaná základními směry pouze částečně a je dezorientovaná časem a místem, převládá celková deteriorace osobnosti a apatie. Žalobkyně je celkově inhibovaná (utlumená, zpomalená), má ztrátu kontaktu s realitou, neuvědomuje si odpovědnost za vlastní činy a není schopna uvažovat o konsekvenci a kauzalitě jejich činů. Kognitivní funkce jsou celkově v pásmu podprůměru a výkon v pásmu defektu. Výsledky nesou známky deterioračního procesu. Psycholožka důrazně doporučila zvážit omezení svéprávnosti, protože žalobkyně není schopna rozhodovat o své osobě ku svému prospěchu, je snadno zneužitelná a zvlášť zranitelná, důrazně doporučila odebrání řidičského průkazu a vyslovila závěr, že žalobkyně není schopna si samostatně zajistit ani základní potřeby.

58. Podle zprávy psychiatricky MUDr. Ž. z 26. 10. 2024 je žalobkyně orientovaná časem nepřesně, situaci částečně postihuje a nerozumí účelu vyšetření.
59. Podle usnesení Policie ČR z 12. 9. 2024 č. j. KRPM-124294-10/TČ-2024-140881 se pro podezření z podvodu při podpisu zástavního práva na spoluvlastnický podíl žalobkyně na pozemku a rodinném domě č. p. X v katastrálním území M. n. H. zajišťují popsané nemovitosti, neboť zjištěné skutečnosti nasvědčují tomu, že věc je výnosem z trestné činnosti. Dcera žalobkyně M. N. s vnučkou žalobkyně L. N. využily vážného zdravotního stavu žalobkyně a vylákaly ji na vlakové nádraží na schůzku, které se s nimi účastnil i Mgr. L. M., a přiměly ji podepsat smlouvu o zřízení zástavního práva a zákazu zcizení zatížení se společností A. s. r. o. jako zástavním věřitelem ze smlouvy o úvěru na 1 650 000 Kč.
60. Podle zprávy neuroložky z 16. 7. 2024 žalobkyně trpí opakovanými pády v rámci tranzitorní ischemické ataky s nálezy postischemie. Podle zprávy neuroložky z 24. 6. 2022 vyšetření CT mozku potvrzuje drobné postischemické hypodenzity a mobilita je těžce omezena trvale.
61. Podle nálezu praktické lékařky z 24. 8. 2022 pro posouzení zdravotního stavu ve věcech sociálního zabezpečení dcera udává zmatenost, podle CT mozku popisovány drobné postischemické hypodenzity a v plánu je magnetická rezonance mozku.
62. Podle zprávy MUDr. Ž. z 26. 11. 2024 má žalobkyně smíšenou kortikální a subkortikální vaskulární demenci, časem je orientovaná nepřesně, situaci částečně postihuje a nerozumí účelu vyšetření. Žalobkyně se dostavila v doprovodu dcery na vyšetření pro poruchy paměti a šlo o její první psychiatrické vyšetření.
63. V soudním řízení správním bylo dalším dokazováním prokázáno, že orientace žalobkyně se postupně zhoršovala. Žalobkyně předložila další zprávy lékařů a psycholožky, podle kterých vznikly důvodné pochybnosti o tom, že se žalobkyně orientovala všemi směry a měla dostatečné mentální schopnosti. Bude na posudkové komisi, aby provedené důkazy zhodnotila a určila, od které doby byl prokázán případně jiný stupeň závislosti a nezvládání namítaných ZZP. Je rovněž třeba vzít v úvahu, že mezi sociálním šetřením 21. 7. 2022 a vydáním napadeného rozhodnutí 12. 5. 2025 uplynuly téměř tři roky a zdravotní stav žalobkyně se mohl i významněji měnit. Správní orgán rozhoduje podle skutkového stavu ke dni vydání rozhodnutí.
64. Přiměřenost duševních schopností se hodnotí ve vztahu k uvědomění si vlastní identity v prostředí a čase, ke schopnosti poznávat a řešit či rozhodovat obvyklé, každodenní situace, úkoly a problémy a ke schopnosti regulovat chování v přirozeném sociálním prostředí. Za neschopnost orientace se považuje například stav, kdy osoba není schopna se smysly orientovat po bytě, v místě bydliště (dům, obydlí), na ulici a okolí (tedy v prostředí sociálně

známém), rozpoznávat jiné osoby nebo nedisponuje přiměřenými duševními kompetencemi, které by umožnily orientovat se v obvyklém prostředí a v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat. Samotná „občasná“ ztráta orientace v čase, pokud není každodenní, neznamená neschopnost zvládat tuto ZŽP – viz Instrukce náměstkyně pro řízení sekce sociálně pojistných systémů č. 15/2016 (dále jen „instrukce“).

65. Je namístě zhodnotit, jestli žalobkyně je schopna rozumně rozhodovat, jestli je „sama sebou“, jestli k tomu má dostatečné exekutivní kognitivní funkce, jestli jí nehrozí opravdová a závažná újma, jestli ji její jednání ohrožuje, a to nikoli hypoteticky (i s ohledem na převod části nemovitosti, jak je popsáný v citovaném usnesení policie, kdy podpisem jmenovaných smluv se zbavila vlastnictví nemovitosti a mohla „přijít o střechu nad hlavou“).
66. Spor byl dále o zvládání **ZŽP komunikace**. Žalobkyně namítala, že nekomunikuje a pokud ano, tak nesrozumitelně, komunikace je silně narušená a zhoršuje se. Žalobkyně trpí ztrátou kontaktu s realitou. S lékaři nekomunikuje žalobkyně, ale její dcera – opatrovnice. Podle vyjádření žalobkyně z 11. 10. 2025 žalobkyně rozumí jednotlivým větám, ale rychle zapomene, co se říkalo a bez pomoci nerozumí plně obsahu sdělení.
67. Úřad práce a žalovaný poukázaly na to, že nejsou doložena postižení, která by bránila žalobkyni zvládat tuto ZŽP. Oba správní orgány postavily část argumentace na tom, že podle záznamu ze sociálního šetření 21. 7. 2022 žalobkyně komunikovala, ovládala mobilní telefon a podepsala se. Žalobkyně v odvolání namítla, že komunikace je mírně narušená a od prosince 2022 velmi špatná kvůli nálezu na mozek.
68. Za schopnost zvládat tuto ZŽP 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.
69. V záznamu ze sociálního šetření je zapsáno, že žalobkyně se někdy musí zeptat a znovu se jí musí věci zopakovat. Na přivolání pomoci má na mobilním telefonu nastavenou předvolbu. Sociální šetření proběhlo se žalobkyní a její dcerou.
70. Instrukce nepovažuje za komunikaci v přijatelném standardu například obtížné a špatně čitelné napsání krátké zprávy rukou, například z důvodu třesu nebo parézy horní končetiny či obtížné „vytūkávání“ textu na počítači jedním prstem při postižení rukou. To se může týkat například vozíčkářů s postižením funkce horních končetin, nemocných s Parkinsonovou chorobou, křehkých seniorů ap. Telefon se považuje za běžný komunikační prostředek, a proto jeho nezvládání podmiňuje nezvládání ZŽP komunikace. Je třeba uvážit, zda mentální postižení žalobkyni umožňuje zvládání všech aktivit ZŽP komunikace a nejsou zde poruchy porozumění a dorozumění. K neschopnosti komunikace mohou vést závažné duševní a mentální poruchy, jako například středně těžká, těžká a hluboká mentální retardace nebo demence, případně jiná těžká psychická postižení. V případě žalobkyně správní orgány neodpověděly na konkrétní tvrzení a námitky žalobkyně a nevzaly v úvahu skutečnosti uvedené v podkladových lékařských zprávách.
71. Pochybnosti do zjištěného skutkového stavu vnesly následující listiny.
72. Podle klinické psychologky Mgr. B. C. DiS. resp. Mgr. F. DiS. z 2. 9. 2024 si žalobkyně nevzpomíná na podpis listiny, ve které se vzdala poloviny svého domu, nerozumí důležitosti

a následkům podpisu, říká, že tomu nerozumí. Žalobkyni paměť neslouží. Veškeré věci s úřady žalobkyni vyřizuje dcera. Žalobkyně byla orientovaná základními směry pouze částečně a je dezorientovaná místem a časem. Kontakt navazovala s výraznou iniciační tenzí a spolupracovala neefektivně z důvodu dezorientace a silné apatie. Žalobkyně komunikovala spíše jednoslovně a odpovědi nerozváděla, myšlení je simplexní. Celkový výkon kognitivních funkcí byl v pásmu podprůměru, řečové funkce byly v pásmu nižšího průměru a výkon na 18. percentilu. Defekt byl zejména ve fonematické verbální fluenci. Zasažena je i kategoriální verbální fluence. Psycholožka důrazně doporučila odebrání řidičského oprávnění a omezení svéprávnosti, protože žalobkyně je vlivem procesu deteriorace neschopná rozhodovat o sobě ke svému prospěchu, je snadno zneužitelná a zvláště zranitelná.

73. Podle zprávy psychiatricky MUDr. Ž. z 26. 11. 2024 mimo jiné zmiňuje, že žalobkyně je zcela bez náhledu, její soběstačnost poklesla v důsledku narušeného úsudku hodnocení hodnoty peněz a u podepisování smluv je zde riziko finančních problémů. Podle popisu lékařky žalobkyně situaci příliš nepostihuje a místem a osobou není dobře orientovaná. Žalobkyně usedla na židli na vyzvání a na vyzvání byl i verbální kontakt; „IMF v pásmu mírné až střední poruchy“.
74. Podle shora citovaného usnesení Policie ČR z 12. 9. 2024 druhá dcera (která není její opatrovnici) a vnučka žalobkyni vylákaly na schůzku a přiměly k podpisu smlouvy o zřízení zástavního práva a zákazu zcizení zatížení na polovinu rodinného domu, který vlastní, v souvislosti se smlouvou o úvěru. Policie ČR zajistila spoluvlastnický podíl na nemovitosti do doby, než bude v civilním řízení rozhodnuto o platnosti zástavních smluv. Je na žalobkyni, zda doloží do správního řízení v souvislosti s posouzením platnosti smluv případný výsledek vyšetření duševní poruchy, další vyšetření MMSE, vyšetření psychiatra apod.
75. Podle zprávy neurologa z 16. 7. 2024 byly u žalobkyně zjištěny podle magnetické rezonance mozku v roce 2022 postischemické změny, žalobkyně trpí opakovanými pády při verifikovaných postischemických změnách a má nestabilní chůzi. Tato zjištění se opakují v dalších zprávách neuroložky od roku 2022.
76. Zpráva prim. MUDr. R. T. z 24. 10. 2022 popisuje ložiska na mozku a potřebu vyšetření z důvodů zvracení a točení hlavy.
77. Zpráva praktické lékařky z 11. 10. 2025 uvádí zpomalené psychomotorické tempo, žalobkyně odpovídá s latencí a myšlení je obsahově chudé. Zdravotní stav trvá od 13. 6. 2022 do 12. 5. 2025.
78. Z popsanych zpráv a vyšetření vyplývá, že demence žalobkyně má vliv na zvládání jednotlivých aktivit ZŽP. Správní orgány nezohlednily postižení pravé ruky a možnost napsání krátké zprávy na mobilním telefonu a používání běžných komunikačních prostředků. Je zde pochybnost o tom, zda je žalobkyně schopna pochopit obsah přijímaných a sdělovaných zpráv a dorozumívat se v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající jejímu věku a sociálnímu postavení. Je třeba posoudit duševní mentální poruchy (demenci) případně jiná těžká postižení ve vztahu ke zvládání ZŽP komunikace v přijatelném standardu (viz instrukce, strana 16-18).
79. K ZŽP **výkon fyziologické potřeby** žalobkyně v odvolání namítala, že používá mobilní WC a je odkázána na používání větších vložek a plen (má je předepsané). Podle vyjádření

žalobkyně z 11. 10. 2025 jde o těžkou inkontinenci, opatrovnice jí vyměňuje pomůcky, převléká ji, musí jí pomáhat a vše kontrolovat.

80. Podle přílohy vyhlášky se za schopnosti zvládat tuto ZŽP považuje stav, kdy posuzovaná osoba je schopna 1. včas používat WC, 2. zaujmout vhodnou polohu, 3. vyprázdnit se, 4. provést očistu a 5. používat hygienické pomůcky, včetně toho, jestli je žalobkyně schopna samostatně používat pomůcky pro zvládání této ZŽP.
81. Žalovaný v návaznosti na posudek posudkové komise konstatoval, že použití toaletního křesla v noci se posudkově připouští. Přesuny po bytě byly zohledněny v ZŽP mobilita, která byla žalobkyni uznána jako nezvládaná. Žalobkyně provádí očistu sama a používá inkontinenční pomůcky pro inkontinenci I. - II. stupně. V poukazu na léčebnou pomůcku z 12. 12. 2024 je uvedena inkontinence III. stupně, tento stupeň však nebyl objektivizován žádným odborným lékařským vyšetřením. Trvalá potřeba pomoci při výměně inkontinenčních pomůcek nebyla zdůrazněna, například při sociálním šetření. Ze zdravotnické dokumentace nebylo prokázáno, že by žalobkyně nebyla schopna přiměřeně manipulovat s inkontinenčními pomůckami.
82. Posudková komise uvedla, že u žalobkyně není funkční ztráta končetiny, nevidomost nebo závažná demence se sociální dezintegrací a neuvědoměním daných potřeb.
83. Žalobkyně setrvale namítala inkontinenci II. a později III. stupně, trvalé používání pomůcek a plnou závislost u této ZŽP.
84. Pochybnosti do zjištěného skutkového stavu vnesly následující listiny.
85. Podle zprávy chirurga z 25. 10. 2025 omezení pravé ruky souvisí s jizvami po operaci a nedoporučuje se žalobkyni zvedat pravou ruku nad hlavu.
86. Demenci a její důsledky popisuje podrobně zpráva psycholožky z 2. 9. 2024 a dále zpráva psychiatricky z 26. 10. 2024 tak, jak je soud citoval výše.
87. Podle zprávy praktické lékařky z 25. 7. 2024 jde u žalobkyně o středně těžkou inkontinenci (II. stupně) a předpis inkontinenčních pomůcek (vločky). Na zprávě je poznámka žalobkyně, že nárok na předpis plen vzniká pouze u inkontinence III. stupně, která je doložitelná z lékařské dokumentace a poukazů na zdravotnické pomůcky.
88. Podle zprávy gynekologa z 9. 9. 2025 jde u žalobkyně o inkontinenci III. stupně a předpis vložek a inkontinenčních kalhotek.
89. Zpráva ortopeda ze 14. 3. 2024 popisuje potíže s pravou i s levou rukou, narušený stereotyp chůze, výraznou hypotrofii svalů thenaru (což působí potíže při stravování), žalobkyně obtížně vstává, má pokročilou artrózu kolene, bolesti obou dolních končetin (i klidové) v červenci 2023. Výhledově je zvažována operace Guyonova kanálu.
90. Ve shora citovaných zprávách jsou popisovány nálezy na mozek a jejich příznaky a důsledky, obezita a řada přidružených nemocí. Podle zprávy neuroložky z 26. 11. 2021 je žalobkyně po totální endoprotéze kolene, skelet v celkové nehybnosti a rigiditě, držení hlavy kyfozní, vertikalizační pocity nejistoty, chůze s oporou a mobilita je omezená. Podle zprávy neuroložky z 24. 6. 2022 má žalobkyně trvalé bolesti zad víceetážové a významné funkční omezení těžkého stupně.
91. Podle zprávy ortopeda z 15. 7. 2022 je žalobkyně schopna chůze jen na kratší vzdálenost, užívá francouzské hole, případně chodítka. Podle zprávy ortopeda MUDr. K. 12. 4. 2024

je indikována operace Guyonova kanálu vlevo. Tato operace byla provedena podle zprávy ortopeda z 9. 5. 2024. Podle zprávy ortopeda MUDr. K. z 16. 11. 2025 je problematický úchop pravou horní končetinou, například při oblékání, hygieně ap. Zdravotní stav se zhoršil a žalobkyně má těžkou rhizartrózu.

92. Podle zprávy praktické lékařky z 24. 8. 2022 má žalobkyně omezenou hybnost, stav na koleni vpravo je indikován k totální endoprotéze, operace byla provedena v září 2020, nyní je indikována i totální endoprotéza vlevo. Zhoršuje se nález na kyčlích. Žalobkyně je omezena v mobilitě, do obchodu nedojde a k lékaři je nutný odvoz. Žalobkyně je zmatená, dezorientovaná, je u ní zjevná demence. Žalobkyně má omezenou hybnost v ramenním kloubu a oslabený stisk, jemná motorika vážne, jsou u ní akroparestézie horních končetin, deformity drobných ručních kloubů, pěsti nevytvoří a obtížně drží hole.
93. Podle zprávy praktické lékařky z 11. 10. 2025 jde u žalobkyně o inkontinenci moči III. stupně a nutnost používání inkontinenčních pomůcek (natahovací kalhotky) a tento zdravotní stav platí od 13. 6. 2022 do 12. 5. 2025 i doposud. Inkontinence III. stupně je uvedena i v souhrnu diagnóz dlouhodobých nemocí.
94. S ohledem na vyšetření a odborné zprávy je zde důvodná pochybnost, jestli má žalobkyně dostatečné mentální, duševní a tělesné schopnosti, aby zvládla samostatně jednotlivé aktivity této ZŽP, včetně výměny absorpčních pomůcek se zohledněním funkcí horních a dolních končetin, jejich svalové síly a stupně demence žalobkyně (viz instrukce).
95. U **ZŽP stravování** podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat tuto ZŽP 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.
96. Žalobkyně v žalobě namítala, že je třeba nové sociální šetření k prokázání zvládnutí této ZŽP a ve vyjádření z 11. 10. 2025 doplnila, že si jídlo sama nepřipraví ani neohřeje, opatrovnice jí jídlo musí nachystat, podávat a dohlížet, aby se najedla.
97. Žalovaný neshledal medicínský důvod, pro který by žalobkyně nebyla schopna zvládnout úkony této ZŽP. Žalobkyně nemá anatomické nebo funkční ztráty obou horních končetin s nemožností využít protézu k uchopení věcí, nevidomost obou očí praktickou nebo úplnou ani těžké duševní poruchy spojené se sociální dezintegrací s narušením stravovacích stereotypů. Podle sociálního šetření je žalobkyně například schopna napustit si vodu sama z kohoutku. Lze zakoupit nakrájené pečivo nebo porcovanou stravu. Žalobkyně se sama nají lžíci i napije. Nejde o závažnou poruchu rukou paretického typu. Žalobkyně lžíci udrží a stisk je dle zdravotnické dokumentace jen oslaben. Přemístění stravy a nápoje na místo konzumace lze realizovat nejen přenášením, ale i posouváním nebo převezením na servírovacím stolku nebo přizpůsobením místa konzumace potravy místu servírování. Veškeré další zajišťování stravy je zahrnuto v ZŽP péče o domácnost, která byla žalobkyni uznána jako nezvládaná.
98. Podle soudu jsou zde s ohledem na podkladové lékařské zprávy důvodné pochybnosti o zvládnutí této ZŽP. Podle instrukce je třeba vyhodnotit také neschopnost dodržování dietního režimu. Předpokladem používání dvou francouzských holí nebo invalidního vozíku při přemísťování stravy jsou zachované funkce obou horních končetin a přiměřené duševní kompetence. Stravování v obvyklém denním režimu stejně jako pitný režim jsou

důležitými skutečnostmi ve vztahu k potřebám osob s demencí, které nemají dostatečný náhled na stravovací a pitný režim a potřebu jeho dodržování.

99. S ohledem na instrukci správní orgány nevysvětlily, jestli žalobkyně zvládne v přijatelném standardu všechny aktivity ZŽP stravování. Podle lékařských zpráv je žalobkyně zmatená a dezorientovaná, trpí demencí až středního stupně a nemá kontakt s realitou a náhled. Jsou zde proto důvodné pochybnosti, jestli si žalobkyně v přijatelném standardu vybere nápoje a potraviny ke konzumaci, dodrží stanovený dietní režim, konzumuje stravu v obvyklém denním režimu a jestli s ohledem na omezenou mobilitu, funkčnost a postižení horních i dolních končetin přemístí nápoj a stravu na místo konzumace.
100. Soud uzavírá, že u všech sporných ZŽP je třeba posoudit duševní a mentální schopnosti žalobkyně a dále pohybové schopnosti žalobkyně a jejich dopad na výkon jednotlivých aktivit v přijatelném standardu podle zdravotnické dokumentace a výsledků vyšetření.
101. Soud dospěl k závěru, že správní orgány nezjistily skutkový stav podle § 3 a § 50 násl. správního řádu tak, aby o něm nebyly důvodné pochybnosti. Správní orgány z podkladů rozhodnutí nevyvodily skutkové a právní závěry v souladu se zákonem o sociálních službách, vyhláškou a se správním řádem, a řádně se s podklady rozhodnutí a rozpory mezi nimi nevypořádaly. Správní orgány nepřihlédly ke změnám skutkového stavu v průběhu rozhodného téměř tříletého období od podání žádosti 13. 6. 2022 do vydání napadeného rozhodnutí 12. 5. 2025.
102. Není úkolem soudu, aby podklady rozhodnutí hodnotil jako první (srov. rozsudek NSS č. j. 10 Afs 352/2019-26, bod 26, o hodnocení znaleckého posudku). Nahrazoval by tím nepřipustně činnost správních orgánů a vzal by tím žalobkyni instanci pro její aktivitu a obranu v řízení.
103. I když jde o řízení na žádost a důkazní břemeno leží na žadateli, nezabývá to žalovaného a úřad práce povinnosti zjistit skutkový stav bez důvodných pochybností v souladu s § 3 a § 50 a násl. správního řádu a provést dokazování a rozhodnout v souladu se zákony, tím spíše, pokud žalobkyně vznesla uvedené námitky (srov. rozsudky NSS č. j. 2 A 1105/2002-OL-22, č. 153/2004 Sb. NSS, č. j. 1 Azs 181/2018-29, č. j. 1 As 38/2023-57, č. j. 8 Ads 136/2019-38, č. j. 2 Ads 106/2015-31 a mnohé další).
104. Je na žalobkyni, aby správnímu orgánu doručila případně jako důkaz případný znalecký posudek psychiatra z řízení o omezení svéprávnosti (které může navrhnout i lékař), případně další lékařské zprávy a důkazy, zprávy psychiatra a dalších odborných lékařů, prohlášení poskytovatelů pečovatelských služeb a dále výsledek posouzení duševních schopností žalobkyně v občanskoprávním řízení o platnosti smluv o úvěru a zástavním právu, jak toto občanskoprávní řízení soud citoval v bodě 74 tohoto rozsudku. Smyslem posudkové činnosti není nahrazování primárních klinických vyšetření.
105. Jak již uvedl žalovaný ve vyjádření k žalobě, je na žalobkyni, aby vznesla případně námitky k obsahu lékařských zpráv, pokud neodpovídají skutečnosti (případně i písemně s dokladem o doručení). Záznamy ve zdravotnické dokumentaci totiž mohou mít dalekosáhlé právní následky.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> MUDr. Jiří Švarc: Svéprávnost a její omezení. Neplatnost právního jednání. Psychiatrie pro praxi 2/2014, s. 87 (online)

106. V odvolacím řízení je posudek PK MPSV stěžejním důkazem, a proto je třeba klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost. Posudek PK MPSV není úplný a přesvědčivý mimo jiné tehdy, pokud dostatečně neobjasní otázku doby vzniku, trvání či zániku závislosti na péči jiné fyzické osoby (obdobně lze aplikovat rozsudek NSS č. j. 3 Ads 6/2004 47, č. 404/2004 Sb. NSS, kde šlo o invalidní důchod). V právní větě rozsudku č. j. 6 Ads 25/2004-58, NSS vysvětlil, že: „Požadavek úplnosti a přesvědčivosti posudku Posudkové komise MPSV spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi (především pak s těmi, které namítá účastník soudního řízení uplatňující nárok na důchod podmíněný dlouhodobým nepříznivým zdravotním stavem), jakož i v tom, aby podaný posudek obsahoval náležité odůvodnění posudkového závěru tak, aby tento závěr byl přesvědčivý pro soud, který nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především“.
107. Jestliže v řízení o příspěvku na péči vzniknou pochybnosti o tom, zda je posuzovaná osoba schopná zvládat určité dílčí aktivity ZŽP, nepostačí pro zachování úplnosti, správnosti a přesvědčivosti posudku tyto pochybnosti rozptýlit paušálním tvrzením, že příslušnou ZŽP posuzovaná zvládá; naopak je nutné se detailně zabývat spornými dílčími aktivitami a doložit na zjištěném skutkovém stavu, zvládá-li je posuzovaná osoba v přijatelném standardu (rozsudek NSS č. j. 4 Ads 167/2015-27).
108. NSS v rozsudku č. j. 5 Ads 8/2023-25 apeloval na striktní výklad § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb., neboť v opačném případě by mohl být popřen úmysl zákonodárce prostřednictvím základních kritérií, která mají svůj předobraz ve zvládání všedních životních situací, zjistit stupeň soběstačnosti a samostatnosti posuzované osoby. Tomu odpovídá podle citovaného rozsudku NSS též historický výklad. Dle důvodové zprávy k zákonu o sociálních službách „[z] hlediska posuzování schopnosti zvládat jednotlivé úkony je stěžejní zásada, že **nepostačuje částečné zvládnutí úkonu**. Vzhledem k tomu, že za jeden úkon se v některých případech považuje více rovnocenných činností (např. oblékání, svlékání, obouvání, zouvání), již **nezvládnutí jedné z uvedených činností bude hodnoceno jako úkon, který není osoba schopna zvládnout**.“
109. Z výše uvedených důvodů soud napadené rozhodnutí žalovaného zrušil pro vady řízení a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení ve smyslu § 78 odst. 1 a 4 s. ř. s. V dalším řízení je žalovaný shora podaným právním výkladem podle § 78 odst. 5 s. ř. s. vázán. Protože soud zrušil rozhodnutí správního orgánu ve věci, v níž sám prováděl dokazování, zahrne správní orgán v dalším řízení tyto důkazy mezi podklady pro nové rozhodnutí (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).
110. Soud v souladu s § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně žádné uznatelné náklady řízení neuplatnila a neúspěšnému správnímu orgánu takové právo ve věcech sociální péče ani nepřísluší. Náklady na odměnu advokátovi za právní poradu nelze žalobkyni přiznat, protože nebyla advokátem v soudním řízení správním zastoupená (§ 57 s. ř. s.).

#### Poučení:

Proti tomuto rozsudku **je možno** podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně.

Olomouc 12. listopadu 2025

Martina Rýznarová v. r.  
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.