



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **nezl. J. R.**
bytem X
zastoupený zákonnou zástupkyní K. P.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 27. 1. 2025, č. j. X, ve věci příspěvku na péči
takto:

I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 27. 1. 2025, č. j. X, **se ruší** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.

II. Žalovaný **je povinen** zaplatit žalobci k rukám jeho zákonné zástupkyně K. P. náhradu nákladů řízení ve výši 496,38 Kč, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

1. Spor byl o přezkoumatelnost a zákonnost napadeného rozhodnutí a stupeň závislosti žalobce na pomoci jiné osoby. Žalobce trpí mimo jiné vrozenou ztrátou sluchu a noční enurézou a namítal, že nezvládá základní životní potřeby péče o zdraví a výkon fyziologické potřeby.
2. Žalovaný napadeným rozhodnutím zamítl odvolání proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Olomouci (dále jen „úřad práce“) z 20. 9. 2024, č. j. X, který snížil žalobci příspěvek na péči od října 2024 ze 7 400 Kč na 3 300 Kč měsíčně.
3. **Žalobce v žalobě** namítal, že posudkový lékař nezkoumal podrobně žalobcův zdravotních stav. Jak vyplývá ze lékařských zpráv, žalobce nezvládá také další základní životní potřeby (dále jen „ZŽP“) než jen orientace, komunikace a osobní aktivity, které byly uznány jako

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

nezvládané. Žalobce nezvládá rovněž ZŽP péče o zdraví a výkon fyziologické potřeby. Není pravda, že žalobce oproti zdravému dítěti stejného věku nemá deficit. Žalobce má velmi těžkou vadu sluchu a byla mu provedena oboustranná kochleární implantace. I přes 39 nastavení implantátu žalobce stále prakticky nerozumí. Pokud žalobce nečeká, že na něho někdo promluví, vůbec nereaguje; rozumí pouze svému oslovení a ostatním sdělením už nikoliv. Stav žalobce odpovídá oboustranné praktické hluchotě. Žalobci byla dále diagnostikována noční enuréza (pomočování), která zásadně zasahuje do zvládání životních potřeb. Žalobce v žalobě navrhl k důkazu „lékařskou dokumentaci“ a následně soudu doložil níže citované lékařské zprávy. Podrobnější argumenty k nezvládání sporných ZŽP soud uvádí v dalším odůvodnění rozsudku.

4. **Žalovaný ve vyjádření k žalobě** popsal, že žalobci byl jako osobě mladší 18 let přiznán příspěvek na péči 7 400 Kč měsíčně pro nezvládání čtyř ZŽP pro závislost ve stupni II (středně těžká závislost). Úřad práce z moci úřední opětovně posoudil nárok na příspěvek na péči a zjistil, že žalobce je nově osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost), neboť nezvládá tři ZŽP (došlo k „oduznutí“ ZŽP stravování).
5. Žalobní námitky se shodují s odvolacími, a proto žalovaný odkázal na napadené rozhodnutí. Úkolem individuální logopedické péče, která se prostřednictvím speciálních metod založených na zrakovém a hmatového vnímání snaží o dosažení srozumitelného mluveného projevu, je vytvoření orální řeči. U žalobce nebylo prokázáno poskytování logopedické péče. V lékařských nálezech je uvedeno, že žalobce nemluví a nelze očekávat pokroky v oblasti mluvené řeči. Žalobce se dorozumívá znakovou řečí. Surdopedie je speciální pedagogická disciplína, která se zabývá výchovou, vzděláváním a rozvojem jedince se sluchovým postižením a snahou o jeho plné začlenění (sociální, pracovní) do společnosti a probíhá převážně ve školském zařízení. Nebyl shledán důvod, pro který by žalobce měl manipulovat s externími částmi systému kochleárních implantátů. Dobíjení a hlídání baterií není každodenní činností. Pokud jde o noční enurézu, byly pouze doporučeny některé postupy, jako je úprava pitného režimu. Medikace k potlačení uváděných problémů nebyla předepsána. Lékařské nálezy, které žalobce přiložil k žalobě, byly součástí zdravotnické dokumentace, kterou měla Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě (dále jen „posudková komise“) k dispozici. Žalovaný považoval za prokazané, že žalobce je schopen výkonu fyziologické potřeby v přiměřené kvalitě a v rozsahu všech aktivit v rámci ZŽP. Žalobce se přes den nepomočuje a vyprazdňování probíhá běžným způsobem, včas i s následnou očistou. Noční pomočování je bez léčebných opatření (medikace). Zvládání ZŽP se hodnotí s používáním kompenzačních pomůcek. Žalobce má dostatečné kognitivní i fyzické schopnosti k tomu, aby byl schopen si vzít, vyměnit i vyhodit inkontinenční pomůcku.
6. **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.).
7. **Úřad práce v rozhodnutí z 20. 9. 2025** uznal, že žalobce nezvládá ZŽP orientace, komunikace a osobní aktivity, a to v řízení zahájeném z úřední moci z důvodu ukončení platnosti posledního lékařského posouzení. Argumentaci ke sporným ZŽP soud uvádí v dalším odůvodnění rozsudku.
8. **Žalovaný v rozhodnutí o odvolání** v diagnostickém souhrnu vyjmenoval oboustrannou vrozenou hluchotu, stav po implantaci kochleárních implantátů oboustranně, Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

hluchoněmost, v minulosti defekt komorového septa, opožděný psychomotorický vývoj, ADHD, neurčenou inkontinenci atd. Žalovaný považoval posudek posudkové komise za úplný, objektivní a přesvědčivý. Žalobce by měl být schopen samostatně zvládat ZŽP mobilita, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví vzhledem k objektivizovanému zdravotnímu stavu. Žalobce je dítě ve věkové skupině, ve které mají stálou míru odpovědnosti za zajištění ZŽP pečující osoby (rodiče), a proto nelze poskytovaný dohled a usměrnění při každodenních sebeobslužných činnostech vyhodnotit jako samostatné nezvládnutí konkrétní ZŽP. U osob mladších 18 let se totiž zvládnutí nebo nezvládnutí určitého úkonu posuzuje s ohledem na věk posuzované osoby, a to tak, že se porovnává rozsah, intenzita a náročnost péče, kterou je třeba věnovat posuzované osobě se zdravotním postižením, s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku. U žalobce se nejedná o takový typ péče, která by se v daném věku dítěti bez zdravotního postižení neposkytovala vůbec. Posouzení jednotlivých sporných ZŽP soud uvádí v dalším odůvodnění rozsudku. Předchozí stupeň závislosti žalobce (stupeň II – středně těžká závislost) se vztahoval k dřívějšímu období a jinému věku žalobce, kdy mohla být zohledněna související mimořádná péče. Existoval důvodný předpoklad, že se zdravotní stav žalobce bude postupem času vyvíjet, a proto byla platnost předchozího posouzení omezena do 7. 7. 2024.

9. **Žalobce v replice z 23. 11. 2025** doložil další lékařské zprávy k důkazu a vznesl další námítky, které jsou uvedeny u jednotlivých ZŽP.
10. Soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
11. Soud neshledal posudek posudkové komise jako přesvědčivý, zejména s ohledem na doložené lékařské zprávy a na celkový zdravotní stav žalobce. Soud provedl při jednání dokazování zprávami odborných lékařů a klinické psycholožky, ze kterých cituje u jednotlivých sporných ZŽP. Tyto důkazy vnesly důvodné pochybnosti do zjištěného skutkového stavu.
12. Vadou posudků o závislosti a napadeného rozhodnutí je, že přesvědčivě nevysvětlily, jak může žalobce v přijatelném standardu účelně zvládat při jeho postiženích sporné ZŽP. Napadené rozhodnutí dále neobsahuje přezkoumatelné úvahy, jestli péče o žalobce je mimořádná či nikoliv. Je třeba zohlednit všechny diagnózy žalobce a úplnou lékařskou dokumentaci.
13. Správní orgány použily jako klíčový důkaz a podklad rozhodnutí **posudky o závislosti**, které **nebyly úplné a přesvědčivé** a bylo namístě vyžádat jejich doplnění anebo srovnávací posudek jiného pracoviště IPZS či jiné posudkové komise.
14. 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]. 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“).

15. 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.
16. 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 posuzované věci otázka vyšetření žalobce posudkovým lékařem nebo posudkovou komisí nebyla sporná.
17. 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**.
18. 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. 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.

19. 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.
20. Podle § 9 odst. 4 zákona o sociálních službách „při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí **funkční dopad** dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
21. Podle § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách „pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat **příčinná souvislost** mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a **využíváním** běžně dostupných **pomůcek**, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.“
22. V posuzovaném případě bylo **sporné** zvládání ZŽP **péče o zdraví a výkon fyziologické potřeby**.
23. Soud zdůrazňuje, že **nemá** k dispozici zdravotnickou dokumentaci žadatelů o příspěvek na péči ani posudkové spisy a lékařské zprávy, ze kterých posudkoví lékaři vycházeli, s výjimkou těch, které jsou součástí správního spisu nebo které žadatel doložil soudu.
24. Spornou byla ZŽP **výkon fyziologické potřeby**. Podle přílohy č. 1 k vyhlášce za schopnost zvládat tuto ZŽP se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. včas používat WC, 2. zaujmout vhodnou polohu, 3. vyprázdnit se, 4. provést očistu, 5. používat hygienické pomůcky.
25. Při sociálním šetření rodiče uvedli, že žalobce se v noci pomočuje; přes den se nepomočuje a vyprazdňování má běžné, stihne včas dojit a provést očistu.
26. Úřad práce v rozhodnutí z 20. 9. 2024 vysvětlil, že z lékařských nálezů nevyplývá těžké postižení pohybových schopností a těžké postižení intelektu, takže žalobce je z medicínského hlediska schopen zvládat tuto ZŽP. Podle posudku o stupni závislosti z 19. 7. 2024 žalobce pociťuje potřebu, je mobilní, tedy je schopen vyhledat WC, zaujmout polohu, provést vyprázdnění moči i stolice. Žalobce se snaží provádět následnou očistu, přičemž mu pomůže pečující osoba. Žalobce nepoužívá inkontinenční pomůcky. U této ZŽP není žádná mimořádná péče vzhledem ke stejně starému zdravému dítěti. Za mimořádnou péči lze považovat stav, kdy dítě není schopno se bez pomoci druhé osoby řádně vyprázdnit, vyhledat WC a používat potřebné pomůcky. U žalobce nejde například o míšní lézi, nutnost vybavování stolice nebo cévkování druhou osobou či ošetřování stomie.

27. Žalobce v odvolání namítal, že má diagnostikovanou noční enurézu. I přes dodržování stanoveného režimu dochází k nočnímu pomočování. Ošetřující uroložka vydala poukazy na inkontinenční pomůcky, které žalobce musí využívat. Žalobce tedy nezvládá výkon fyziologické potřeby a je mu poskytována mimořádná péče pečující osoby (nutná pomoc, noční probouzení atd.). Argument, že oproti zdravému dítěti stejného věku se nejedná o deficit ve výkonu fyziologické potřeby, je zcela irelevantní a posudkový lékař na to ve svém posuzování nebral ohled.
28. Posudková komise vyložila, že za neschopnost výkonu fyziologické potřeby se nepovažuje inkontinence moči v daném případě pouze v noci a je řešitelná jednorázově vložkami přes noc. Není medicínský důvod, aby žalobce nebyl schopen včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu a dle potřeby používat hygienické pomůcky. Kognitivní funkce žalobce jsou dostatečné, aby vložku ráno odstranil na určené místo. Žalobce se přes den nepomočuje a vyprazdňování má běžné. Občasný dohled a usměrnění při sebeobslužných činnostech nepředstavuje každodenní nezvládání ZŽP u dítěte. Žalovaný toto odůvodnění v napadeném rozhodnutí zopakoval.
29. Žalobce ve vyjádření k podkladům rozhodnutí 15. 1. 2025 namítl, že péče je opravdu náročná a stále náročnější. Je třeba každý den prát prádlo z důvodu pomočené postele i přes použití inkontinenčních pomůcek.
30. Soud pro provedeném dokazování zjistil ze zprávy uroložky z 15. 3. 2024, že žalobci byla diagnostikována neurčená inkontinence moči. Žalobce se pomočuje každou noc i přes režimová opatření, je bez denních úniků a medikace byla od minulé návštěvy vysazena, zevní meatus uretry je nepřehlednutelný. Žalobci byl podrobně doporučen mikční a pitný režim, související ošetřování, terapie tělesných struktur a byly mu předepsány inkontinenční vložky.
31. Podle zprávy dětské uroložky z 6. 10. 2023 má žalobce nízkokapacitní močový měchýř, medikace byla přes prázdniny vysazena a od září opět nasazena (Minirin – syntetický hormon, který snižuje tvorbu moči).
32. Soud zjistil ze zprávy dětské uroložky z 20. 9. 2024, že u žalobce jde o inkontinenci **třetího** stupně, medikace byla neefektivní a byly mu předepsány inkontinenční pomůcky. Zbýlý obsah zprávy je shodný s popisem ve zprávě z 15. 3. 2024.
33. Podle zprávy dětské uroložky z 13. 6. 2025 byla u žalobce provedena 29. 10. 2024 totální cirkumcize, zjištěn zánět (balantis xerotica) a byly předepsány léky (Durseal – přirozený hormon, reguluje schopnost ledvin koncentrovat moč, předepisuje se na primární noční enurézu – a Mictonetten – spasmolytikum k léčbě močové inkontinence). Jde o popis aktuálního stavu, proto tuto zprávu nelze zohlednit při přezkoumání napadeného rozhodnutí. Rozhodným obdobím je totiž doba od snížení příspěvku na péči od října 2024 do vydání napadeného rozhodnutí 27. 1. 2025 (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). Tuto zprávu lze zohlednit v dalším správním řízení (soud zprávu zaslal žalovanému spolu s rozsudkem).
34. Porovnáním vlastního dokazování s napadeným rozhodnutím a posudkem posudkové komise soud zjistil, že správní orgány shora popsané zprávy včetně předepsaných pomůcek a nařízených terapií v posudku a v napadeném rozhodnutí v úplnosti nezohlednily. Inkontinenční pomůcky nebyly žalobci doporučeny, ale předepsány 15. 3. 2024. K tomu se posudková komise nevyjádřila a zprávu uroložky z 15. 3. 2024 nezohlednila. Žalobci byly předepsány 6. 10. 2023 na noční pomočování léky a k tomu se posudková komise také nevyjádřila.

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

35. Pritom Instrukce náměstkyně pro řízení sekce sociálně pojistných systémů č. 15/2016 (dále jen „instrukce“) v čl. 5 bodě 7 stanoví, že posudkově významný je nařízený léčebný režim (nikoli jen doporučený).
36. Podle instrukce dítě ve věku sedmi a více let má být schopno samostatně zvládat výkon fyziologické potřeby a nepotřebuje již dopomoc s očištěm. Pritom se podle instrukce hodnotí smyslové, mentální, duševní a tělesné schopnosti zvládat jednotlivé aktivity této ZŽP. Za neschopnost výkonu fyziologické potřeby lze pokládat stav, kdy osoba není schopna provést očištění po provedení fyziologické potřeby. Jde o provedení ve společensky přijatelném standardu adekvátně věku dítěte. U dětí je třeba posoudit mimořádnou péči matky, asistenta pedagoga a podobně, kterou musí věnovat při zvládání aktivit této ZŽP ve srovnání s vrstevníky.
37. Žalobce již v odvolání tvrdil, že vůbec nezvládá v noci včas používat WC. Z námitek žalobce vyplývá, že jde o poruchu každonoční neboli každodenní (§ 1 odst. 4 vyhlášky). Napadené rozhodnutí nevysvětlilo, jestli žalobce zvládá naplnit (byť jen v základu) účel konkrétní aktivity sporné ZŽP, včetně včasného použití WC a použití hygienických pomůcek, jestli včas rozpozná potřebu tyto aktivity vykonat, provede je a zkontroluje jejich provedení (§ 2 odst. 1 vyhlášky). Napadené rozhodnutí nevysvětlilo, co považuje za včasné použití WC ve smyslu vyhlášky a nereagovalo adekvátně na námítky žalobce v odvolání, že matka žalobce poskytuje žalobci každodenní péči při výměně vložek v noci nebo že pere povlečení nebo pyžamo každý den i přes použití inkontinenčních pomůcek. Není objasněno, jestli žalobci vydrží jedna inkontinenční pomůcka na celou noc a jestli rozpozná potřebu ji vyměnit, jestli ho pečující osoba musí budit k výměně ap. Pritom je třeba vzít v úvahu, že přijatelným standardem se rozumí zvládání ZŽP v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby (§ 1 odst. 4 vyhlášky). Správní orgány měly posoudit, jestli žalobce s přiměřenou spolehlivostí zachovává čistotu a zvládá užití WC. To však neučinily.
38. Naopak, na žalobci je, aby svá tvrzení v dalším řízení prokázal lékařskými zprávami, které jasně vysvětlí, z jakého medicínského důvodu žalobce tyto aktivity nezvládá (proč je nerozpozná, nevykoná, nezkontroluje jejich provedení, proč případně tvrdě spí, jaká je příčina nočního pomočování, zda přitom hraje roli některé z postižení žalobce a jakou, jak ovlivňují stav žalobce léky, které bere apod.).
39. Spornou ZŽP byla i **péče o zdraví**. Podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat tuto ZŽP považuje stav, kdy osoba je schopna 1. dodržovat stanovený léčebný režim, 2. provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, 3. rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.
40. Podle sociálního šetření z 9. 7. 2024 žalobce v té době žádné léky neužíval a ve škole chodil na logopedii.
41. Podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu z 19. 7. 2024 žalobce „nemedikuje“, nejsou prováděna speciální režimová a léčebná opatření a nejedná se o mimořádnou péči.
42. Žalobce v odvolání namítal, že využívá kochleární implantáty, které potřebuje, ale sám se o ně nepostará. Matka musí žalobce hlídat, aby procesory nesundával a nepoškodil. Nutná je logopedická a surdopedická péče stejně jako péče o procesory a baterie. K tomu všemu je nutná dopomoc pečující osoby. Matka musí synovi pomáhat také

dodržovat stanovený režim z důvodu noční enurézy, úkony s tímto spojené není schopen zvládnout sám.

43. Posudková komise v posudku z 9. 1. 2025 objasnila, že dítě samo nedokáže pečovat o své zdraví do 12 let věku. U žalobce mimořádná péče není a žalobce v současné době žádné léky neužívá.
44. Žalobce ve vyjádření k podkladům rozhodnutí 15. 1. 2025 namítal, že se nepostará o kochleární implantáty a je nutná logopedická a surdopedická péče, péče o procesory a baterie.
45. Žalovaný v napadeném rozhodnutí považoval za prokázané, že žalobce je schopen zvládat ZŽP péče o zdraví a nejedná se u něho o každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.
46. Soud zjistil ze zprávy klinické psycholožky z 25. 4. 2024, že sluchová vada je u žalobce geneticky podmíněná a slyšící dvojče má lehkou formu vývojové dysfázie. Žalobce navštěvuje základní školu pro sluchově postižené, má asistenta pedagoga a má problémy ve všech předmětech, které vyžadují alespoň částečně rozvinutý český jazyk. Žalobce detekuje okolní zvuky, ale neidentifikuje je. Žalobce reaguje na zavolání matky; obličej mluvící osoby obvykle nesleduje a neodezírá. Žalobce nemluví a mluvené řeči nerozumí. Rozvoj znakové řeči je pozvolný. Žalobce neupozorní na vybitou baterii řečového procesoru. Žalobce nemluví a jednotlivé hlásky není schopen vyslovit. Žalobce opisuje text s chybami a není schopen podle diktátu napsat ani izolovaná slova. Žalobce se v noci pomočuje. Vzhledem k anomálii sluchového orgánu nelze očekávat pokroky v oblasti mluvené řeči a žalobce zůstává nadále neslyšící osobu. Proces učení a kvalitu spolupráce nepříznivě ovlivňuje ADHD. Péče o neslyšící dítě mnohonásobně převyšuje rozsah péče, kterou je nutno věnovat stejně starému slyšícímu dítěti.
47. Podle zprávy otorinolaryngologa prim. MUDr. R. M., Ph.D., z 11. 1. 2024 žalobce je po bilaterální kochleární implantaci pro oboustrannou velmi těžkou senzorineurální sluchovou vadu. Lékař uvádí, že „ačkoliv bylo provedeno již 39 (!) nastavení řečových procesorů, žalobce s implantáty prakticky vůbec nerozumí. Na pravém uchu je zisková křivka v přijatelné pozici, vlevo značně vysoko, téměř neefektivně, ale při vyšších stimulačních proudech měl dráždění lícního nervu. Pokud nečeká, že na něho někdo bude mluvit, vůbec nereaguje. Pokud to čeká, pak rozumí pouze oslovení J. Signál je sluchovým nervem sice do mozku veden, ale není adekvátně využit. Stav odpovídá i s kochleárními implantáty stavu oboustranné praktické hluchoty.“
48. Ve zprávě Audiofoncentra z 21. 1. 2025 je popsáno vyšetření, podle kterého nešlo verifikovat výsledek a sluchové vjemy žalobce nejsou stabilní a signifikantní i při spolupráci.
49. Ze zprávy otorinolaryngologa z 11. 1. 2024 vyplývá, že žalobce není schopen slyšet ani s použitím kompenzačních pomůcek. Tato zpráva vnáší důvodné pochybnosti do zjištěného skutkového stavu ve smyslu § 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „správní řád“). Tuto zprávu měl k dispozici Institut posuzování zdravotního stavu, jak je uvedeno v posudku z 19. 7. 2024 a měla ji k dispozici i posudková komise, jak je uvedeno na straně 2 posudku. Obsah této zprávy je citovaný na straně 3 posudku.
50. Z uvedeného vyplývá, že žalobce neslyší ani s využitím pomůcek (kochleárních implantátů), tj. má úplnou funkční poruchu sluchu (§ 1 odst. 4 vyhlášky) a nemusí být schopen zvládat aktivity ZŽP, při kterých sluch potřebuje. Je třeba u ZŽP péče o zdraví odpovědět na otázku,

jestli žalobce při úplné ztrátě sluchu (praktické hluchotě) rozpozná, že má v implantátu vybité baterie, že implantát nefunguje nebo má poruchu apod. Na to napadené rozhodnutí neodpovědělo. Přitom je třeba vzít v úvahu, že přijatelným standardem se rozumí zvládání ZŽP v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby (§ 1 odst. 4 vyhlášky). Je třeba odpovědět na otázku, jestli žalobce při ztrátě sluchu vůbec pozná poruchu nebo nefunkčnost kochleárního implantátu a je schopen péče o tuto pomůcku a dále jestli je při všech jeho zdravotních postiženích schopen zvládat ostatní aktivity péče o zdraví včetně péče v rámci enurézy a ostatních nemocí.

51. Další **spornou** právní otázkou bylo, jestli pečující osoby poskytují žalobci **mimořádnou péči**.
52. Podle § 10 zákona o sociálních službách „u osoby do 18 let věku se při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby podle § 9 odst. 1 a **při hodnocení potřeby mimořádné péče porovnává** rozsah, intenzita a náročnost péče, kterou je třeba věnovat posuzované osobě se zdravotním postižením, s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku. Při stanovení stupně závislosti u osoby do 18 let věku se nepřihlíží k potřebě péče, která vyplývá z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje. Mimořádnou péčí se rozumí péče, která svým rozsahem, intenzitou nebo náročností **podstatně přesahuje** péči poskytovanou osobě téhož věku.“
53. Je třeba posoudit, jestli jde o každodenní mimořádnou péči, tj. péči, která je poskytovaná navíc oproti běžné péči o zdravé dítě a podstatně převyšuje běžnou péči. Instrukce jako příklady mimořádné péče uvádí každodenní léčebná opatření, komunikaci znakovou řečí, pomoc při výkonu fyziologické potřeby ve věku, kdy běžně zdravé dítě zvládá používat WC, a přitom nejde jen o pravidelný dohled oproti intenzivnímu a nejde jen o lehce zvýšenou péči jako je například připomínání diety, vadného držení těla, ordinace léku jednou denně nebo ošetření jednou denně. Potřeba mimořádné péče se může měnit podle biopsychosociálního vývoje a závisí na věku, stupni sociální zralosti a může dojít ke stagnaci či regresi (čl. 7 instrukce).
54. Správní orgány ve vztahu ke sporným ZŽP ve smyslu § 10 zákona o sociálních službách nehodnotily podle stanovených kritérií, jestli péče matky žalobce (nebo jiných pečujících osob) podstatně přesahuje péči poskytovanou osobě téhož věku svým rozsahem, intenzitou nebo náročností.
55. Podle instrukce čl. 7 bodu 6 podstatností se rozumí zvýšení rozsahu, intenzity nebo náročnosti péče asi o více než jednu třetinu oproti péči věnované dítěti bez zdravotního postižení. Jde tedy o takový typ péče, která se v daném věku dítěti bez zdravotního postižení neposkytuje vůbec.
56. Podle čl. 7 bodu 7 instrukce podstatně zvýšeným rozsahem péče se rozumí například nutnost soustavně aplikovat dítěti staršímu tří let ze zdravotních důvodů plenkové kalhotky. Podmínkou je však dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a prokázání příčinné souvislosti nutnosti péče s tímto stavem (§ 9 odst. 5 zákona o sociálních službách).
57. Při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřebu se posuzuje, zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat *správnost zvládnutí* základní životní potřeby (§ 2 odst. 1 vyhlášky).

58. Při posuzování zvládání aktivit ZŽP je třeba přihlídnout ke všem poruchám zdraví, které byly u žalobce zjištěny. U dítěte je na místě přihlídnout k psychomotorickému vývoji (viz instrukce).
59. Podle instrukce je namísto přihlížet ke všem posudkově významným údajům (čl. 3 bod 6) a zohlednit rovněž údaje o návštěvě předškolního zařízení, ranou péčí, narušení adaptivního chování, zvládání stravování, oblékání, tělesné hygieny, výkon fyziologické potřeby a komunikaci při nástupu povinné školní docházky, jestli jsou připomenutí a kontrola občasná, jestli jde u posuzované osoby o pervazivní vývojovou poruchu, jaké jsou přidružené poruchy, například chování, osobnosti atd., jaká je schopnost socializace a sociálního začleňování, jaký je defekt mentálních schopností, jestli jde o neznalost, nezkušenost, pohodlnost apod. (srov. instrukci, čl. 5). Těmto požadavkům instrukce napadené rozhodnutí zcela nedostalo a popsaná kritéria nevyhovovalo.
60. Soud připomíná, že instrukce je v části, ve které obecně vyloučila posouzení péče jako mimořádné pro některé věkové kategorie, nezákonná pro rozpor s § 2b vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve spojení s § 9 odst. 6 zákona o sociálních službách, a správní orgán ani posudkoví lékaři jí v této části nejsou vázáni (viz rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 28. 2. 2025, č. j. 17 Ad 16/2024-52).
61. Podle § 2b vyhlášky platí, že „pokud osoba do 18 let věku nemá z důvodu nízkého věku a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje ještě vyvinutou schopnost zvládat některou ze základních životních potřeb nebo některou aktivitu, které jsou vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce, není pro účely posuzování stupně závislosti považována za osobu, která je neschopna základní životní potřebu zvládat. To neplatí, pokud osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu při zvládání základní životní potřeby nebo některé aktivity, které jsou vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce, vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.“
62. Žalobce nenamítal nezvládání jiných než shora popsaných ZŽP, proto se jimi soud nezabýval a přezkoumal napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů (§ 75 odst. 2 věta první s. ř. s.).
63. Soud uzavírá, že žalovaný nezjistil skutkový stav v souladu s § 3 správního řádu, tj. tak, aby o něm nebyly důvodné pochybnosti. V napadeném rozhodnutí chybí porovnání rozsahu, intenzity a náročnosti péče, kterou je třeba věnovat posuzované osobě se zdravotním postižením, s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku (§ 10 zákona o sociálních službách).
64. Žalovaný a úřad práce mají povinnost poskytnout účastníkům řízení poučení o procesních právech a povinnostech, tj. zejména o povinnosti prokázat svá tvrzení zejména lékařskými zprávami a funkčními vyšetřeními a o tom, že úkolem posudkových lékařů není provádět primární klinická vyšetření, ta provádějí odborní lékaři, kteří k tomu mají přístroje a vybavení. Obdobně platí závěry rozsudků NSS č. j. 6 Ads 23/2011-60 nebo č. j. 6 Ads 57/2007-42, podle kterých „poučovací povinnost (...) je projevem ústavně zakotveného práva na právní pomoc, podle kterého má každý právo na právní pomoc v řízení před soudy, jinými státními orgány či orgány veřejné správy, a to od počátku řízení. Poučovací povinnost správního orgánu znamená především povinnost poskytnout dotčeným osobám poučení o právech a povinnostech vyplývajících z právních předpisů upravujících řízení před správními orgány. Poučovací povinnost týkající se otázek hmotného práva má své

místo právě v řízeních, jejichž předmětem jsou sociální dávky (...), a to za předpokladu dodržení zásady rovnosti účastníků řízení a nestranného přístupu k nim.“

65. Správní orgán rozhoduje podle stavu ke dni vydání rozhodnutí, resp. ke dni, ke kterému posudková komise shromáždila podklady posudku o závislosti (§ 16a odst. 6 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení).
66. Přesvědčivost posudku o závislosti na pomoci jiné fyzické osoby záleží i v tom, aby byl dostatečně srozumitelný pro jeho adresáty a následný přezkum. Ten, kdo zdravotní stav posuzuje, si musí být vědom, že jeho role je především zprostředkující – má odborné informace srozumitelně a pokud možno komplexně vysvětlit „inteligentnímu laikovi“ tak, aby tento na jejich základě mohl o věci posuzované správně rozhodnout. Musí si přitom být vědom, že „inteligentní laik“ sice má duševní schopnosti porozumět těmto odborným informacím, ovšem pro jejich rychlé a patřičně důkladné pochopení mu chybí znalost širších souvislostí a celé řady základních principů, které odborníkovi připadají samozřejmé (srov. rozsudek NSS č. j. 2 Ads 17/2017-15).
67. Otázkou je, jestli byl žalobce řádně vyšetřen, byly stanoveny všechny diagnózy a určena léčba. K prokázání stupně závislosti je třeba doložit důkazy, kterými jsou pečlivě popsány lékařské nálezy z objektivních funkčních vyšetření. Je na žalobci, aby si zajistil podklady rozhodnutí – potřebná vyšetření (zejména psychologa, urologa, ORL, psychiatra, příp. neurologa a poskytování logopedické a surdopedické péče atd. – viz instrukce), předložil je včas správním orgánům a prokázal, od kdy trpí kterou nemocí a jaký je její rozsah zjištěný objektivním vyšetřením. Není úkolem posudkových lékařů provádět primární klinická vyšetření. Jejich úkolem je hodnotit vyšetření odborných lékařů, psychiatrů a klinických psychologů.
68. Rozhodným (posuzovaným) obdobím, za které soud přezkoumával stupeň závislosti na pomoci jiné osoby a zdravotní stav žalobce, byla doba od října 2024 (podání žádosti) do vydání rozhodnutí o odvolání 27. 1. 2025 (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). Důkazy (zejména lékařské zprávy), které popisují zdravotní stav mimo rozhodné období, nejsou v řízení použitelné.
69. I když jde o řízení na žádost a důkazní břemeno leží na žadateli, nezbavuje 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 žalobce vznesl konkrétní 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).
70. Zvládání základních životních potřeb zkoumá posudková komise v přijatelném standardu (tedy pouze v určitém základním rozsahu). Nezkoumá, jestli je posuzovaná osoba schopna tyto své potřeby obstarávat ve stejné míře jako v případě absence zdravotního postižení (rozsudek NSS č. j. 1 Ads 86/2014-40, bod 15). Posouzení zvládání základních životních potřeb není ani intuitivní, nýbrž vyplývá z objektivizovaných kritérií (rozsudky NSS č. j. 22 Ads 179/2025-46, bod 32, č. j. 4 Ads 167/2015-27, bod 31, a č. j. 8 Ads 331/2018-37, bod 13).
71. Obdobně ani subjektivně tvrzené obtíže nemohou být samy o sobě podkladem pro závěr o neschopnosti zvládat určitou životní potřebu ve smyslu § 9 zákona o sociálních službách. Kvalifikovaným důvodem pro pozbytí schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu může být jediné nepříznivé zdravotní stav (§ 9 odst. 5 zákona o sociálních službách). Jeho posouzení je ale věcí odborně medicínskou, nikoliv subjektivní

(rozsudky NSS č. j. 8 Ads 104/2015-34, bod 18; č. j. 2 Ads 80/2019-31, bod 27 a č. j. 3 Ads 138/2024-31, bod 23). Určující skutečností je přitom „*zdravotní stav a rozsah schopností žalobce, tedy objektivně určená míra, v jaké je žalobce na cizí pomoc odkázán, nikoliv rozsah, v jakém je mu tato pomoc k dispozici*“ (rozsudek NSS č. j. 2 Ads 80/2019-31, bod 27). Žadatel o příspěvek sice může „*subjektivně pocítovat, že potřebuje s některými základními životními potřebami pomoc jiné osoby*“, nicméně při posuzování zvládání základních životních potřeb pro účely přiznání příspěvku na péči je podstatné medicínské posouzení (rozsudky NSS č. j. 2 Ads 80/2019-31, bod 27 a č. j. 3 Ads 138/2024-77, bod 34).

72. Soud dospěl k závěru, že správní orgány nezjistily skutkový stav v souladu s § 3 a § 50 a násl. správního řádu. Posudek posudkové komise nebyl úplný a přesvědčivý. Posudková komise a žalovaný vzhledem k námitkám žalobce ve správním řízení nevysvětlily své úvahy a závěry. Přitom posudková komise a žalovaný nevzaly v úvahu všechny okolnosti věci (§ 2 odst. 4 správního řádu).
73. Z výše uvedených důvodů soud napadené rozhodnutí žalovaného zrušil pro nepřezkoumatelnost pro nedostatek důvodů a vady řízení a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení ve smyslu § 78 odst. 1 a 4 s. ř. s. V dalším řízení je žalovaný vázán shora podaným právním výkladem podle § 78 odst. 5 s. ř. s.
74. Procesně úspěšnému žalobci náleží podle § 60 odst. 1 s. ř. s. právo na náhradu nákladů řízení, které důvodně vynaložil. Žalobci je třeba podle § 57 odst. 1 s. ř. s. nahradit úslou mzdu (ušlý výdělek) zákonné zástupkyně (v rozsahu tří hodin za jednání u soudu a čas strávený cestou tam a zpět) v celkové výši 496,38 Kč (dle potvrzení zaměstnavatele má zástupkyně žalobce průměrný hrubý hodinový výdělek 165,46 Kč).

Poučení:

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

Olomouc 26. listopadu 2025

Martina Rýznarová v. r.
samosoudkyně