



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Radimem Kadlčákem ve věci

žalobce: L. J., narozený X
bytem X
zastoupený Mgr. Gabrielou Šťastnou, advokátkou
sídlem Hradiště 97/4, 400 01 Ústí nad Labem

proti
žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
sídlem Na Poříčním právu 1, 128 01 Praha 2

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 22. 9. 2025, č. j. MPSV-2025/188738-916,

takto:

- I. Žaloba **se zamítá**.
II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobce se podanou žalobou domáhal zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 22. 9. 2025, č. j. MPSV-2025/188738-916, kterým bylo zamítnuto jeho odvolání a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Ústí nad Labem (dále jen „úřad práce“) ze dne 14. 4. 2025, č. j. 49418/2025/MOS (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím přitom byl žalobci podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen „zákon o sociálních službách“), přiznán příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně (I. stupeň závislosti – lehká závislost) od prosince 2024 s tím, že z důvodu

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládá čtyři základní životní potřeby, a sice orientaci, komunikaci, osobní aktivity a péči o domácnost.

Žaloba

2. V předmětné žalobě žalobce nejprve uvedl, že se odvolací orgán nedostatečně vypořádal s jeho odvoláním, jelikož nebyl řádně posouzen jeho zdravotní stav, a napadené rozhodnutí tudíž bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Konstatoval, že se správní orgány obou stupňů shodly na tom, že žalobce nezvládá čtyři základní životní potřeby, přičemž jako nezvládnuté shodně uznaly základní životní potřeby orientace, osobní aktivity a péči o domácnost. Podle prvostupňového posudku posudkového lékaře žalobce dále nezvládal komunikaci, avšak dle posudkového závěru posudkové komise v odvolacím řízení namísto toho nezvládal péči o zdraví. Žalobce měl za to, že žalovaný tento rozdíl mezi závěry posudků dostatečně nevysvětlil.
3. Žalobce se poté vymezil proti závěrům odborné lékařky z oboru oftalmologie MUDr. L. P., PhD., s níž posudková komise konzultovala jeho zdravotní stav, že se u něj „*jedná o omezené periferní vidění se zachovalou zrakovou ostrostí*“. Měl za to, že posudková komise za daného stavu pochybila, pokud jej nepozvala na jednání či ho nevyzvala k doplňujícímu vyšetření. Dodal, že nevidí ostře „*ani před sebe*“, přičemž používá dioptrické brýle, ale vzhledem ke specifické vadě (jedno oko vidí lépe na dálku a druhé na blízko) je téměř nemožné najít vhodné brýle, s nimiž by mohl zvládat základní životní potřeby v přijatelném standardu. Obecně přitom poukázal na lékařské zprávy MUDr. I. K. (oční lékařka), které dle jeho názoru zpochybňují posudek v odvolacím řízení. Zmínil též, že jeho praktická nevidomost vyplývá i z posudku o invaliditě ze dne 23. 4. 2025, kterým byl žalobce uznán invalidním ve třetím stupni.
4. Následně se žalobce ztotožnil se závěrem posudkového lékaře MUDr. J. Š., Ph.D., dle něhož není schopen zvládat potřebu komunikace, neboť mobilní telefon je schopen používat pouze pro hovory, zprávy není schopen psát a delší zprávy ani číst. Počítač už není schopen používat. Podepsat se zvládne jen pokud je mu místo na papíře přesně ukázáno, jelikož ztrácí orientaci v prostoru (tj. i na papíře či ve čtené zprávě). Poznamenal, že dle instrukce náměstkyně pro řízení sekce sociálně pojistných systémů MPSV č. 15/2016 (dále jen „*instrukce č. 15/2016*“) může k neschopnosti komunikace (neschopnost produkovat psanou zprávu) vést praktické nebo úplná nevidomost obou očí. Z důvodu chybného posouzení rozsahu postižení jeho zraku posudkovou komisí mu však nebyla uznána tato potřeba jako nezvládnutá.
5. Žalobce také uvedl, že není schopen samostatně s v přijatelné standardu zvládat základní životní potřebu oblékání a obouvání. Zejména není schopen provést kontrolu, zda se správně a vhodně oblékl, neboť se s ohledem na zrakové postižení nedokáže zkontrolovat v zrcadle, což k jeho námitce posudková komise nijak nezohlednila. Taktéž není schopen rozpoznat skvrny na oblečení. Špatné prostorové vidění má za následek i ztrátu orientace a rovnováhy při sehnutí k nazouvání bot a zavázání tkaniček. Tato činnost je tak pro něj náročnější a trvá déle než u zdravých osob. Dodal, že dle instrukce č. 15/2016 může k neschopnosti zvládat oblékání a obouvání dojít při praktické a úplné nevidomosti obou očí.
6. Namítl, že se špatné prostorové vidění a ztráta orientace projevují i ve zvládání tělesné hygieny, neboť jakékoliv náročnější pohyby např. ve sprše hrozí ztrátou rovnováhy a

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

pádem. Napadené rozhodnutí pak podle žalobce nereflexuje, že je u něj riziko ztráty rovnováhy vyšší než u zdravých osob. Doporučenou sedačku do sprchy přitom má, avšak ta jeho potíže neřeší. Dodal, že s ohledem na postižení zraku má též sníženou schopnost kontroly např. při holení.

7. Žalobce dále poukázal na dikci § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen „vyhláška č. 505/2006 Sb.“), přičemž doplnil, že aby si zachoval alespoň zbytky zraku a zcela neoslepl, tak se musí vyvarovat jakékoliv fyzické námahy i většího stresu. Tuto skutečnost však posudková komise při zvládání jednotlivých životních potřeb nijak nezohlednila.
8. Uvedl také, že se u organizace Tyfloservis, o. p. s., v Ústí nad Labem informoval o možnostech stran pomůcek pro zvládání komunikace, ale bylo mu řečeno, že jsou finančně náročné a není na ně možné získat příspěvek od státu. Ve věci tak měla být dle žalobce zhodnocena i jeho (finanční) možnost si takové facilitátory obstarat.
9. Žalobce tedy shrnul, že základním pochybení posudkové komise v odvolacím řízení bylo přijetí závěrů MUDr. L. P., Ph.D., která zpochybnila skutečnost, že je prakticky slepý, a to na základě nepodložené domněnky, že žalobce chybně spolupracoval při vyšetření. Pokud byl tedy jeho zdravotní stav chybně posouzen, pak tato skutečnost vedla i k nesprávnému posouzení zvládání základních životních potřeb a k nedostatečnému vypořádání odvolacích námitek žalobce. Závěrem žalobce konstatoval, že žalovaný v řešeném případě porušil zásady správního řízení plynoucí z § 2 odst. 4, § 3, § 50 odst. 4 a § 68 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád (dále jen „správní řád“).

Vyjádření žalovaného k žalobě

10. Žalovaný ve svém vyjádření úvodem zrekapituloval průběh správního řízení ve věci, přičemž navrhl podanou žalobu zamítnout jako nedůvodnou. Uvedl, že posudková komise zasedala v odborném složení a zdravotní stav žalobce byl s ohledem na jeho charakter konzultován též s odbornou lékařkou – oftalmoložkou. Posudková komise se pak ve věci vyrovnala s úplnou (předloženou) podkladovou dokumentací, přičemž ji vyhodnotila individuálně ve vztahu ke všem posudkovým kritériím – posuzovaným základním životním potřebám, resp. i v kontextu uplatněných odvolacích námitek. Zmínil také, že vzhledem k úplné a objektivní podkladové dokumentaci, v daném případě nebyla osobní přítomnost žalobce u jednání posudkové komise potřebná. Napadené rozhodnutí poté žalovaný označil za přezkoumatelné, zákonné a skutkový stav za dostatečně zjištěný. K namítaným životním potřebám žalovaný v podrobnostech odkázal na závěry obsažené v posudku posudkové komise, resp. poukázal na důvody, pro které byly tyto hodnoceny jako zvládnuté. Žalovaný následně uzavřel, že posudková komise na základě vyjádření odborné lékařky MUDr. L. P., Ph.D., ve věci vyšla z faktu, že se u žalobce nejedná o osobu s praktickou nebo úplnou nevidomostí obou očí. Zdůraznil přitom, že hodnocení zdravotního stavu pro účely příspěvku na péči je věcí čistě odborně medicínskou.

Replika žalobce

11. V podané replice žalobce uvedl toliko, že vyjádření žalovaného nereflexuje uplatněné žalobní námitky. K odbornosti MUDr. L. P., Ph.D. (oftalmoložky) poté dodal, že právě ona měla zabránit tomu, aby byla zdravotní dokumentace žalobce hodnocena pouze tzv. „od stolu“, bez potřebných vyšetření.

Posouzení věci soudem

12. O žalobě soud rozhodl v souladu s § 51 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), bez jednání, neboť žalobce i žalovaný s tímto postupem výslovně souhlasili. V kontextu nadepsaného ustanovení s. ř. s. přitom soud ve věci rozhodoval pouze na základě listinných důkazů, k nimž měli účastníci možnost se vyjádřit a které jsou jim známy.
13. Napadené rozhodnutí soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu s. ř. s., který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a v § 75 odst. 2 věty první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí správního orgánu pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení i zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.
14. Na tomto místě soud předesílá, že po přezkoumání skutkového a právního stavu posuzovaného případu dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
15. Smyslem zákona o sociálních službách je úprava podmínek poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči. Příspěvek na péči, který je předmětem řízení v dané věci, se podle § 7 téhož zákona poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci podle tohoto zákona při zvládání základních životních potřeb osob. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu. Nárok na něj má osoba, která splňuje předpoklady uvedené v § 4 odst. 1 téhož zákona (pozn. soudu – mezi účastníky není sporu o tom, že podmínky zde uvedené žalobce splňuje), která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8 uvedeného zákona, pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká nebo asistent sociální péče nebo poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nebo dětský domov, anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu; nárok na příspěvek má tato osoba i po dobu, po kterou je jí podle zvláštního právního předpisu poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace. O příspěvku rozhoduje krajská pobočka Úřadu práce.
16. Podle § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách osoba starší 18 let věku, která vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby, se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby v a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby, b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb, c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb, d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb.

17. Dle § 9 nadepsaného zákona se při posuzování stupně závislosti hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby: a) mobilita, b) orientace, c) komunikace, d) stravování, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, g) výkon fyziologické potřeby, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity, j) péče o domácnost. 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. 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. Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis, kterým je vyhláška č. 505/2006 Sb.
18. Podle § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách platí, že se při posuzování stupně závislosti osoby vychází ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, popřípadě také z vyšetření dětského klinického psychologa v případě pervazivních vývojových poruch, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.
19. Dle § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb. se za neschopnost zvládání základní životní potřeby považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu. Přijatelným standardem se rozumí zvládání základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby.
20. Podle § 2 odst. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. se při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládání základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení. Podle § 2a téže vyhlášky, pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 k této vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
21. V příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. jsou vymezeny schopnosti zvládat základní životní potřeby.

- Za schopnost zvládat základní životní potřebu „mobilita“ se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat a měnit polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v bytě a běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, otevírat a zavírat dveře, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je.
- Za schopnost zvládat základní životní potřebu „orientace“ se považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se osobou, časem a místem, orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.
- Za schopnost zvládat základní životní potřebu „komunikace“ se považuje stav, kdy osoba je schopna vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.
- Za schopnost zvládat základní životní potřebu „stravování“ se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.
- Za schopnost zvládat základní životní potřebu „oblékání a obouvání“ se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.
- Za schopnost zvládat základní životní potřebu „tělesná hygiena“ se považuje stav, kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.
- Za schopnost zvládat základní životní potřebu „výkon fyziologické potřeby“ se považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.
- Za schopnost zvládat základní životní potřebu „péče o zdraví“ se považuje stav, kdy osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.
- Za schopnost zvládat základní životní potřebu „osobní aktivity“ se považuje stav, kdy osoba je schopna navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, plánovat a uspořádat osobní aktivity, styku se společenským prostředím, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.
- Za schopnost zvládat základní životní potřebu „péče o domácnost“ se považuje stav, kdy osoba je schopna nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si jednoduché teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, nakládat s prádlem, mýt nádobí, obsluhovat topení, udržovat pořádek.

22. Soud poté konstatuje, že pokud jde o správnost zjištěného zdravotního stavu žalobce, jedná se o odbornou medicínskou otázku, kterou nemůže soud a v zásadě ani správní orgán sám posoudit pro nedostatek odpovídající odborné kvalifikace, a proto se musí spoléhat na posudky předkládané k tomu kvalifikovanými odborníky – tj. posudkovými lékaři. Z tohoto důvodu tedy posuzuje zdravotní stav žadatelů v řízení, jehož výsledek na takovém posouzení závisí, v prvním stupni posudkový lékař a v odvolacím řízení posudková komise. Jedná se o specifickou formu správní činnosti, jejímž hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. V rozsudku ze dne 1. 2. 2022, č. j. Ads 482/2020-33, Nejvyšší správní soud uvedl, že správní řízení ve věci příspěvku na péči se vyznačuje tím, že rozhodující důkaz představuje odborný posudek o zdravotním stavu a závislosti žadatele na pomoci jiné osoby.
23. Kvalifikovaným důvodem pro pozbytí schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu pak může být jediné nepříznivý zdravotní stav (§ 9 odst. 5 zákona o sociálních službách), jehož posouzení je věcí odborně medicínskou, nikoliv věcí subjektivní (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 12. 2015, č. j. 8 Ads 104/2015-34). Určující skutečností je zdravotní stav a rozsah schopností toho kterého žadatele, tj. objektivně určená míra, v jaké je žadatel na cizí pomoc odkázán, nikoliv rozsah, v jakém mu je tato pomoc k dispozici (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 12. 2014, č. j. 6 Ads 83/2014-80).
24. Nejvyšší správní soud se otázkou posuzování nároků na příspěvek na péči ve své judikatuře již mnohokrát zabýval, např. se v rozsudku ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53, vyjádřil tak, že *„posouzení stupně závislosti osoby pro účely rozhodování o příspěvku na péči v řízení v prvním stupni i v řízení odvolacím musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách, přičemž na výsledný lékařský posudek, který je v tomto řízení stěžejním důkazem, je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti. Nenaplnění těchto požadavků je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s.“* K tomu je možno dále odkázat např. na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 8. 12. 2021, č. j. 4 Ads 184/2021-30, v němž bylo konstatováno, že *„v posudku takové odborné lékařské komise se přitom hodnotí nejenom celkový zdravotní stav účastníka řízení, nýbrž se v něm zaujímají i posudkové závěry ohledně splnění v zákoně stanovených kritérií pro přiznání dávky či průkazu osoby zdravotně postižené. Tento posudek je tedy ve správním a následně v přezkumném soudním řízení stěžejním důkazem, na nějž je soud při nedostatku odborné erudice odkázán, a proto je zapotřebí klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost. Posudek lze však považovat za úplný a přesvědčivý jen v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným žalobcem a tyto své posudkové závěry jednoznačně a konkrétně zdůvodní. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku způsobující jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost přitom nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebnou odbornou erudici (srov. rozsudky NSS ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48; ze dne 25. 11. 2003, č. j. 5 Ads 42/2003-61, č. 511/2005 Sb. NSS, nebo ze dne 9. 2. 2006, č. j. 6 Ads 25/2004-58).“* V kontextu naplnění výše zmíněných požadavků lze dále poukázat na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 6. 2019, č. j. 8 Ads 331/2018-37, ze kterého plyne, že *„aby byl posudek jednoznačný, úplný a přesvědčivý, je třeba, aby se vypořádal se všemi relevantními podklady a přezkoumatelnou úvahou z nich vyvodil závěry podstatné pro posouzení zdravotního stavu osoby (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 2. 2015, č. j. 1 Ads 156/2014-28)“*. Rovněž tak je případným zmínit i rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4.

2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25, v němž bylo vysloveno, že „v řízení o nároku na příspěvek na péči podle zákona o sociálních službách je povinností odvolacího správního orgánu žádat po posudkové komisi doplnění posudku, pokud posudková komise postavila své hodnocení na rozporných podkladech, aniž by rozpory sama odstranila nebo vysvětlila. Tak tomu může být v případě, že se objeví rozpor mezi výsledkem šetření sociálního pracovníka a názorem posudkové komise, aniž by posudková komise sama provedla vlastní přeshetření zdravotního stavu žadatele o příspěvek na péči.“

25. V rozsudku ze dne 24. 3. 2021, č. j. 4 Ads 495/2019-71, pak Nejvyšší správní soud shrnul, že „pokud z podkladů lékařského posudku vyplývá, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá, a orgány lékařské posudkové služby přesto takovou základní životní potřebu považují za zvládanou, je jejich povinností tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit. Posudek posudkové komise je zpravidla rozhodujícím důkazem při posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. I proto je nezbytné, aby splňoval požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a aby se vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Posudek totiž na podkladě odborných lékařských vyšetření obsahuje závěry o funkčním dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzované osoby na její schopnost zvládat základní životní potřeby. Posudkový závěr by tedy měl být v tomto směru náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení závisí především.“ (srov. např. i rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013-32). Nejvyšší správní soud současně doplnil, že odvolací orgán nesmí pouze převzít závěry posudkové komise, aniž by se jimi podrobněji zabýval z pohledu tvrzených rozporů či nedostatků, a uzavřel, že posudek nesplňující požadavky úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti zakládá vadu řízení před správním orgánem. Možno též dodat, že se v případě odborného posudku zdravotního stavu a závislosti na pomoci jiné osoby „jedná sice o tzv. povinný důkaz, nicméně nikoliv o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Posudek podléhá hodnocení správního orgánu, jeho správnost není nikterak presumována. Ačkoliv odborné lékařské závěry posudku nepodléhají hodnocení správních orgánů, neboť k tomu nemají správní orgány odborné lékařské znalosti, nezabývá je to povinností hodnotit provedené důkazy ve správním řízení, a tudíž i správnost posudku z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti.“ (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009-60, či ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104).
26. Posudek posudkové komise tak splňuje kritérium úplnosti a přesvědčivosti tehdy, pokud se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným účastníkem řízení, výsledkům sociálního šetření a lékařským zprávám. Své závěry musí posudková komise náležitě podložit a odůvodnit. Je nutné, aby posudek obsahoval vysvětlení, jakým způsobem posudková komise hodnotila veškeré posudkové podklady, které z nich považovala za relevantní, případně z jakého důvodu se od závěrů uvedených v některých z nich odchýlila. Posuzovaný zdravotní stav musí popsat dostatečně jasně a přesně, aby nevystávaly žádné další pochybnosti (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 5. 3. 2015, č. j. 6 Ads 299/2014-25, nebo ze dne 30. 1. 2019, č. j. 6 Ads 34/2018-17).
27. Z obsahu správního spisu vedeného v nyní projednávané věci přitom vyplývá, že žalobce podal dne 23. 12. 2024 žádost o příspěvek na péči. Dne 2. 1. 2025 bylo v místě bydliště žalobce provedeno sociální šetření.

28. Dne 28. 3. 2025 byl vypracován posudek o zdravotním stavu žalobce posudkovým lékařem MUDr. JUDr. J. Š., Ph.D., v němž byl uveden výčet relevantních podkladů o zdravotním stavu žalobce (tj. lékařské zprávy ošetřujících odborných lékařů), jakož i veškerá skutková zjištění – glaukom, recidivující renální koliky, extrakce ureterolitiázy vpravo i vlevo, stav po úrazu pravého zápěstí a sutuře ulnárního nervu vlevo, v dětství opakované stavy bezvědomí. U žalobce se tak jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož dominující příčinou je oboustranný glaukom (zelený zákal). Posudkový lékař poté konstatoval, že žalobce nezvládá čtyři základní životní potřeby: (b) orientace, (c) komunikace, (i) osobní aktivity a (j) péče o domácnost. Na základě nadepsaného hodnocení posudkového lékaře bylo v řešeném případě následně vydáno prvostupňové rozhodnutí ze dne 14. 4. 2025, kterým byl žalobci přiznán příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně od prosince 2024.
29. Proti prvostupňovému rozhodnutí žalobce podal odvolání, ve kterém namítl, že bez pomoci druhé osoby nezvládá základní životní potřeby: (a) mobilita, (d) stravování, (e) oblékání a obouvání, (f) tělesná hygiena a (h) péče o zdraví.
30. Žalovaný poté nechal v rámci odvolacího řízení zpracovat posudek o stupni závislosti žalobce posudkovou komisí. V předmětném posudku posudková komise nejprve v úplnosti zrekapitulovala podklady (zejména lékařské zprávy a nálezy odborných lékařů), z nichž v řešeném případě vycházela, dále popsala diagnostický souhrn žalobce – primární oboustranný oční glaukom, stav po opakovaných zákrocích na obou očích, na maximální lokální terapii nitrooční tlak v normě, zraková ostrost v normě, částečně koncentrické zúžení zorného pole do 10 %, katarakta pravého oka, oboustranná nefrolithiáza, přičemž následně konstatovala posudkové hodnocení zdravotního stavu žalobce. Z posudku posudkové komise ze dne 3. 9. 2025 pak vyplynulo, že žalobce nezvládá čtyři základní životní potřeby – (b) orientace, (h) péči o zdraví, (i) osobní aktivity a (j) péči o domácnost. Posudková komise tedy v souladu se závěrem posudkového lékaře z prvostupňového řízení ve věci dospěla k hodnocení, že žalobce je osobou závislou toliko v I. stupni (lehká závislost). Na rozdíl od posudkového lékaře z prvostupňového řízení však neuznala nezvládání základní životní potřeby komunikace, ale naopak uznala nezvládání základní životní potřeby péče o zdraví. Žalovaný na základě daného posudku vydal dne 22. 9. 2025 napadené rozhodnutí, kterým zamítl odvolání žalobce a prvostupňové rozhodnutí potvrdil.
31. Úvodem vlastního posouzení uplatněné žalobní argumentace zdejší soud upozorňuje na závěry plynoucí z rozsudku rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 8. 2010, č. j. 4 As 3/2008-78, že *„míra precizace žalobních bodů do značné míry určuje i to, jaké právní ochrany se žalobci u soudu dostane. Čím je žalobní bod – byť i vyhovující – obecnější, tím obecněji k němu může správní soud přistoupit a posuzovat jej. Není naprosto namístě, aby soud za žalobce spekulativně domýšlel další argumenty či vybíral z reality skutečnosti, které žalobu podporují. Takovým postupem by přestal být nestranným rozhodčím sporu, ale přebíral by funkci žalobcova advokáta.“* (srov. také rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 2. 2012, č. j. 1 Afs 57/2011-95, nebo ze dne 20. 9. 2022, č. j. 4 Afs 306/2020-70).
32. Vycházejí z výše odkazované judikatury Nejvyššího správního soudu pak bylo třeba prostý odkaz žalobce na porušení § 2 odst. 4, § 3, § 50 odst. 4 správního řádu považovat za již natolik neurčitý, že se jím soud nebyl vůbec schopen zabývat. Žalobce totiž v dané části nijak neozřejmil, v čem konkrétně by mělo pochybení žalovaného spočívat. V tomto ohledu je nutno připomenout, že pouhý výčet zákonných ustanovení, která měla být žalovaným dle žalobce porušena, nelze považovat za řádně uplatněné žalobní body (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 5. 2018, č. j. 6 Azs 88/2018-38, nebo

ze dne 17. 2. 2006, č. j. 8 Azs 134/2005-44, či rozsudek rozšířeného senátu téhož soudu ze dne 20. 12. 2005, č. j. 2 Azs 92/2005-58). Jinak řečeno, právní náhled žalobce na věc se nemůže omezit pouze na blíže nespecifikovaná (univerzální) tvrzení či prosté odkazy na ustanovení zákona bez souvislosti se skutkovými výtkami (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 5. 2018, č. j. 6 Azs 88/2018-38).

33. Soud se dále zabýval námitkou nepřezkoumatelnosti napadeného rozhodnutí, kterou žalobce spatřoval v tom, že v odvolacím řízení nebyl dostatečně vysvětlen rozpor mezi posudkem posudkového lékaře a posudkem posudkové komise stran nezvládání jedné ze základních životních potřeb a že se žalovaný dostatečně nevypořádal s jeho odvolacími námitkami.
34. Podle § 68 odst. 3 věty první správního řádu platí, že se v odůvodnění uvedou důvody výroku nebo výroků rozhodnutí, podklady pro jeho vydání, úvahy, kterými se správní orgán řídil při jejich hodnocení a při výkladu právních předpisů, a informace o tom, jak se správní orgán vypořádal s návrhy a námitkami účastníků a s jejich vyjádřením k podkladům rozhodnutí.
35. V této souvislosti soud poukazuje také na konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, ze které se podává, že „z odůvodnění rozhodnutí správního orgánu musí být seznatelné, proč správní orgán považuje námitky účastníka za liché, mylné nebo vyvrácené, které skutečnosti vzal za podklad svého rozhodnutí, proč považuje skutečnosti předestírané účastníkem za nerozhodné, nesprávné nebo jinými řádně provedenými důkazy vyvrácené, podle které právní normy rozhodl, jakými úvahami se řídil při hodnocení důkazů a jaké úvahy jej vedly k uložení sankce v konkrétní výši“ (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 6. 2010, č. j. 9 As 66/2009-46, ze dne 4. 2. 2010, č. j. 7 Afs 1/2010-53, nebo ze dne 23. 7. 2009, č. j. 9 As 71/2008-109). Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 6. 2008, č. j. 8 As 13/2007-100, však zároveň nelze po odvolacím orgánu požadovat, aby se vyslovil ke každé větě uvedené v odvolání; plně postačí, pokud bude z jeho rozhodnutí zřejmé, na základě jakých skutečností rozhodoval, a jakými úvahami se řídil. Těmto požadavkům žalovaný v projednávané věci dle soudu dostál, neboť je z jeho rozhodnutí zřejmé, z jakých zjištění vycházel, jak o nich uvážil a proč neakceptoval jednotlivé odvolací námitky žalobce.
36. Upozornit lze též na závěry vyslovené v rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 12. 5. 2010, č. j. 8 As 60/2009-73, podle kterého „účelem soudního přezkumu není lpění na formální dokonalosti správních rozhodnutí, ale účinná ochrana veřejných subjektivních práv adresátů veřejné správy.“ V daném ohledu je rovněž třeba zdůraznit fakt, že zrušení rozhodnutí pro nepřezkoumatelnost je vyhrazeno těm nejzávažnějším vadám rozhodnutí, kdy pro absenci důvodů rozhodnutí či pro jeho nesrozumitelnost skutečně toto rozhodnutí nelze meritorně přezkoumat (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 1. 2013, č. j. 1 Afs 92/2012-45, či ze dne 29. 6. 2017, č. j. 2 As 337/2016-64); taková situace však v projednávané věci nenastala, jak už bylo ostatně shora uvedeno.
37. Vycházejí z dříve popsání je tedy v řešeném případě nutno uvést, že k tvrzenému rozporu posudků posudkového lékaře a posudkové komise stran jedné ze základních životních potřeb se žalovaný v napadeném rozhodnutí vyjádřil, když konstatoval, že se posudková komise se závěrem posudkového lékaře plně neztotožnila, neboť nenašla objektivní důvod k nezvládání základní životní potřeby komunikace, přičemž však toto rozdílné hodnocení základních životních potřeb nemělo vliv na výsledný stupeň závislosti. K tomu žalovaný

(resp. posudková komise) vyložil, že za schopnost zvládat komunikaci se považuje stav, kdy osoba je schopna vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, je schopna chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvářet rukou psanou krátkou zprávu. Porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům, nebo zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky [pozn. soudu – písm. c) Přílohy 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb.]. Současně žalovaný s odkazem na hodnocení posudkové komise uvedl, že u žalobce *„nebyla prokázána praktická nebo úplná nevidomost obou očí, praktická nebo úplná hluchota, těžké formy hluchoslepoty, poruchy řeči. Nebyla prokázána střední, těžká nebo hluboká mentální retardace nebo středně těžká a těžká demence, ani jiné těžké psychické postižení s prokazatelnými dlouhodobými těžkými poruchami komunikace. Z doložené dokumentace vyplývá, že posuzovaná osoba byla schopna se dorozumět a porozumět mluvenou srozumitelnou řečí, neztratila schopnost psát, podpis zvládne. Využívá MT ke komunikaci, přijme hovor. Dle konzultace s oční lékařkou je s korekcí s brýlemi schopný číst, napsat krátký text.“* Dále bylo v napadeném rozhodnutí popsáno, že žalobcem namítané skutečnosti byly posudkovou komisí zohledněny, avšak nemají oporu v objektivně dokladovaném zdravotním stavu. Zjištěný rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností žalobce je dostatečný k pravidelnému zvládání „neuznaných“ základních životních potřeb v přijatelném standardu, popř. za použití facilitátorů. Posudková komise též uvedla, že jsou veškeré doložené lékařské nálezy v souladu s výsledkem posouzení, přičemž byly v tomto směru zohledněny i výsledky sociálního šetření, které také rámcově odpovídají učiněnému hodnocení. Posudková komise pak ve věci konzultovala doložené lékařské nálezy s odbornou oční lékařkou, z čehož vyplynulo, že se u žalobce nejedná o praktickou slepotu obou očí, ale o omezené periferní vidění se zachovalou zrakovou ostrostí – tzn. pokud si pozorovaný předmět žalobce „umístí“ do svého zrakového pole, pak ho vidí.

38. Z napadeného rozhodnutí se tedy dle soudu srozumitelně podává, že se žalovaný námitkami žalobce stran neschopnosti zvládat základní životní potřeby z důvodu jeho zrakového postižení zabýval, když v této souvislosti jednoznačně poukázal na hodnocení posudkové komise. Ta přitom konkrétní odvolací námitky žalobce neopomenula, neboť je v obsahu posudku též zrekapitulovala a následně je i v rámci vlastního posouzení seznatelně reflektovala.
39. Co se pak v tomto ohledu týče žalobního tvrzení stran základní životní potřeby oblékání a obouvání, rovněž v této části posudková komise v kontextu písm. e) Přílohy 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. zmínila, že vzhledem k absenci těžké poruchy funkce horních a dolních končetin, zraku a duševních schopností není medicínský důvod pro nezvládnutí výběru vhodného oblečení, poznání rubu a líce oblečení, správného vrstvení oblečení, oblékání, svlékání, obouvání a zouvání zdravotně vyhovujícího oblečení či obuvi, a to s eventuálním využitím pomůcek. Rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností je tedy dle posudkové komise u žalobce dostatečný k pravidelnému zvládání této životní potřeby v přijatelném standardu. Posudková komise tak neshledala medicínský důvod neschopnosti žalobce se pomalu a vsedě obléknout.
40. Soud tudíž konstatuje, že jakkoliv by si jistě bylo možno představit i podrobnější odůvodnění napadeného rozhodnutí, podstatným ve věci zůstává fakt, že je z odůvodnění napadeného rozhodnutí zřejmé, jak žalovaný o daném případě uvažoval a proč tu kterou

odvolací námitku neshledal důvodnou. Na tomto základě proto soud ve věci neshledal nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí.

41. V této souvislosti soud dále poznamenává, že napadené rozhodnutí, resp. posudek posudkové komise hodnotící zdravotní stav žalobce, je zásadně nutno vnímat komplexně, resp. řádně reflektovat jeho úplný obsah.
42. Jedná-li se poté o tvrzení žalobce, že nebyl účasten jednání posudkové komise, resp. že nebylo posudkovou komisí provedeno doplňující vyšetření jeho zdravotního stavu, soud k tomu předně připomíná, že nebylo povinností posudkové komise žalobce osobně vyšetřit, pokud o jeho zdravotním stavu tak, jak jej zjistila z předložené zdravotní dokumentace, neměla pochybnosti a neshledala v těchto podkladech žádné rozpory (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 6. 2012, č. j. 6 Ads 21/2012-30, ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19, či ze dne 24. 3. 2021, č. j. 10 Ads 290/2019-24). Za rozpory v podkladové dokumentaci je přitom třeba považovat zejména takové situace, kdy si odporují objektivní zjištění plynoucí z jednotlivých podkladových lékařských zpráv (nálezů), nikoliv už situace, kdy jsou jednotlivá objektivní zjištění bezrozporná a posudková komise např. „toliko“ nesouhlasí s kategorizací toho kterého dominujícího onemocnění, kterou případně stanovil ošetřující (odborný) lékař. K tomu soud doplňuje, že dle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu obecně platí, že *„není povinností komise vždy provést osobní vyšetření. Pouze pokud by posudkoví lékaři měli stran shromážděných lékařských zpráv pochybnosti o jejich pravdivosti nebo úplnosti, mohou informace z lékařských zpráv konfrontovat s vlastním osobním vyšetřením a poté vyhodnotit potřebu vyžádání specializovaného vyšetření. Osobní vyšetření posuzované osoby posudkovými lékaři je možností nikoliv povinností“* (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 6. 2012, č. j. 6 Ads 21/2012-30, ze dne 22. 6. 2017, č. j. 10 Ads 337/2016-33, ze dne 8. 3. 2019, č. j. 4 Ads 405/2018-29, nebo ze dne 9. 1. 2025, č. j. 7 Ads 121/2024-20). Ostatně z vlastního obsahu posudku posudkové komise nijak neplyne, že by tato komise shledala doloženou zdravotní dokumentaci žalobce za neúplnou, popř. nálezy za nejednoznačné či rozporné, přičemž tedy nepovažovala za nutné přešetření zdravotního stavu žalobce (viz str. 13 napadeného rozhodnutí). Seznatelně tak vyšla z dostatečných podkladů, zejména lékařských zpráv, které pocházely právě z osobních vyšetření žalobce (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 10. 2023, č. j. 3 Ads 307/2022-24). V tomto ohledu proto nebylo hodnocení posudkové komise stiženo vadou, která by měla vliv na zákonnost napadeného rozhodnutí.
43. Soud pak pro úplnost odkazuje také na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 10. 2017, č. j. 3 Ads 254/2016-64, podle kterého *„úkol posudkových lékařů i posudkových komisí Ministerstva práce a sociálních věcí není primárně vyšetřování posuzovaných osob, ale pouze posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů, které jsou pro vypracování posudku podkladem“*. V nyní řešené věci přitom byla pro vypracování posudku k dispozici četná a dle posudkové komise průkazná zdravotnická dokumentace, přičemž tedy tato komise odůvodněně neshledala potřebu osobního vyšetření žalobce. Při samotném posudkovém hodnocení zdravotního stavu žalobce tak posudková komise vyšla z objektivních (odborných) nálezů obsažených v lékařských zprávách ošetřujících lékařů žalobce. To ostatně vyplývá i z vlastního účelu posuzování zdravotního stavu osob, kdy *„pro nárok na dávku není rozhodná konkrétní medicínská diagnóza, nýbrž posouzení, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žadateli brání v realizaci základních životních potřeb“* (srov. nález Ústavního soudu ze dne 30. 4. 2025, sp. zn. IV. ÚS 3022/24).

44. V návaznosti na shora uvedené tedy zdejší soud nevyhodnotil důvodnou ani žalobní argumentaci o nepřesvědčivosti posudku posudkové komise, opírající se o značně obecné tvrzení žalobce, že daný posudek vychází z chybného závěru oční lékařky MUDr. L. P., Ph.D.
45. K namítanému nesprávnému hodnocení zdravotního stavu provedeného odbornou lékařkou z oboru oftalmologie MUDr. L. P., Ph.D., v rámci konzultace posudkové komise soud uvádí, že jakožto čistě medicínskou otázku ji nemůže sám hodnotit, jak už bylo také dříve vyloženo v kontextu ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu. Soud nicméně ve věci přezkoumal, zda závěry vyslovené touto lékařkou odpovídají, resp. mají základ, v doložených odborných lékařských zprávách ošetřujících lékařů žalobce, které měla posudková komise k dispozici. MUDr. L. P., Ph.D., přitom ve svém hodnocení právě s odkazem na konkrétní lékařské zprávy MUDr. I. K. ze dne 7. 5. 2025 a MUDr. L. H. ze dne 10. 6. 2024 konstatovala, že se u žalobce nejedná o praktickou ani úplnou slepotu, a to s ohledem na oboustranně dobrý vizus (zrakovou ostrost) při částečném koncentrickém zúžení zorného pole do 10 stupňů vpravo a vlevo zbytku zorného pole dole temporálně. Žalobce je tak z očního hlediska omezen v prostorové orientaci zejména ve vnějším prostoru, přičemž pokud si dá určitou věc před obličej, musí ji vidět. Současně soud uvádí, že se z žádné z lékařských zpráv citovaných v posudku posudkové komise (mj. lékařských zpráv MUDr. I. K. ze dne 4. 12. 2024, 22. 1. 2025, 2. 4. 2025 a 7. 5. 2025) nepodává závěr o tom, že by žalobce trpěl praktickou či úplnou slepotou (nevidomostí) obou očí. Soud proto ve věci nepřisvědčil zjednodušujícímu tvrzení žalobce o tom, že posudková komise (tj. předsedkyně komise MUDr. M. S. jako posudková lékařka, interní lékařka prim. MUDr. J. B. a oftalmoložka MUDr. L. P., Ph.D., jako odborná konzultantka) učinila závěr toliko „od stolu“, s tím, že žalobce při vyšetření „něco špatně mačkal“, neboť posudková komise i konzultantka z oboru oftalmologie nepochybně vyšly z konkrétně poukazovaných (citovaných) nálezů ošetřujících lékařů žalobce.
46. K žalobcem předložené lékařské zprávě MUDr. I. K. ze dne 8. 10. 2025 poté soud uvádí, že tato byla nepochybně vydána až po dni vydání napadeného rozhodnutí. V projednávané věci přitom bylo možno vycházet, a to s odkazem na § 75 odst. 1 s. ř. s., pouze ze zdravotního stavu žalobce zjištěného ke dni rozhodnutí žalovaného – tj. ke dni 22. 9. 2025. Nadto soud v tomto ohledu uvádí, že až v této lékařské zprávě MUDr. I. K. v rámci provedené kontroly konstatovala, že „8. 10. 2025 *perimetr OPL bilat. úplná ztráta kontrastní citlivosti difuzně, vpravo nepatrný ostrůvek v centru pod 5 st.*“, se závěrem o „*praktické nevidomosti, glaucoma pseudoext. I. utr., t. č. v normě na max terapii lokální*“. Nutno pak uvést, že v případě zhoršení zdravotního stavu má žalobce možnost podat (novou) žádost o zvýšení příspěvku na péči.
47. K povšechnému odkazu žalobce na posudek o invaliditě ze dne 23. 4. 2025 posudkového lékaře MUDr. JUDr. J. Š., Ph.D., ve kterém bylo jeho zdravotní postižení podřazeno pod kapitolu VII., položku 2a, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (tj. praktická nevidomost obou očí, zraková ostrost s optimální korekcí v intervalu 1/60 (0,02) – světlocit s jistou projekcí nebo omezení zorného pole do 5 stupňů od bodu fixace, bez omezení zrakové ostrosti) – třetí stupeň invalidity, soud upozorňuje na fakt, že určitý stupeň invalidity posuzované osoby není bez dalšího důvodem pro přiznání příspěvku na péči, neboť pro hodnocení stupně závislosti jsou kritéria stanovena jinými právními předpisy než u stanovení stupně invalidity (srov. rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 21. 1. 2025, č. j. 75 Ad 21/2023-37). Zákon tedy neváže přiznání příspěvku na péči na stupeň invalidity, resp. na podřazení zdravotního stavu té které osoby pod konkrétní kapitolu a

položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Současně je zde případným upozornit na to, že nadepsaný posudek o invaliditě vyhotovil stejný posudkový lékař MUDr. JUDr. J. Š., Ph.D., jako prvostupňový posudek o zdravotním stavu – posouzení stupně závislosti žalobce ze dne 28. 3. 2025 v této věci, přičemž seznatelně vycházel z totožných podkladů (zejména z nálezů odborných očních lékařů).

48. Vzhledem k dříve uvedenému tak soud stran žalobních tvrzení o nezvládnutí jednotlivých životních potřeb konstatuje, že podle posudku posudkové komise se u žalobce nejednalo o praktickou slepotu obou očí, ale o omezené periferní vidění se zachovalou zrakovou ostrostí, přičemž tedy nebylo možno shledat za relevantní prosté tvrzení žalobce o tom, že praktická slepota může být důvodem pro jejich nezvládnutí.
49. Dále se soud zabýval argumentací žalobce, že vzhledem k postižení zraku není schopen zvládat základní životní potřebu oblékání a obouvání. Konkrétně žalobce namítl, že není schopen zkontrolovat v zrcadle správnost provedení této potřeby, není schopen rozeznat skvrny na oblečení a obouvání je pro něj náročnější než pro zdravé osoby. Tuto životní potřebu přitom posudková komise neuznala s odůvodněním, že u žalobce absentuje těžká porucha funkce horních i dolních končetin, zraku a duševních schopností, pročez není medicínský důvod pro nezvládnutí výběru vhodného oblečení, poznání rubu a líce oblečení, správného vrstvení oblečení, oblékání a svlékání, jakož i obouvání a zouvání, zdravotně vyhovujícího oblečení a obutí, a to i s eventuálním využitím pomůcek. Zároveň nebyla vyhodnocena porucha stejné funkce dolních končetin. Rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností tak byl posouzen za dostatečný k pravidelnému zvládnutí této životní potřeby. Nebyly prokázány anatomické nebo funkční ztráty obou horních končetin nebo anatomické ztráty podstatných částí obou horních končetin, praktická nebo úplná nevidomost obou očí, ani těžké duševní poruchy spojené se sociální dezintegrací, kdy jsou narušeny tyto stereotypy. Nebyl tudíž shledán medicínský důvod neschopnosti žalobce se pomalu vsedě obléknout. Dle posudkové komise byl proto žalobce schopen oblékání a obouvání zvládat samostatně i bez dohledu. Takto vyhodnocená kritéria zároveň dle soudu plně odpovídala písm. e) Přílohy 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. obsahující výčet schopností pro zvládnutí právě této základní životní potřeby.
50. Závěr posudkové komise o zvládnutí základní životní potřeby oblékání a obouvání je také v souladu se zjištěními plynoucími z učiněného sociálního šetření. Podle záznamu ze sociálního šetření žalobce uvedl, že podle hmatu zvolí oblečení dle počasí, sám se pomalu oblékne a svlékne, obuv nazuje pomocí lžice, rub a líc pozná podle hmatu, zná správné vrstvení a rozezná i základní barvy.
51. V této souvislosti soud doplňuje, že se možnostmi zrakově postižených osob ohledně životní potřeby oblékání a obouvání zabýval Nejvyšší správní soud již v rozsudku ze dne 23. 9. 2014, č. j. 1 Ads 86/2014-40, přičemž nevyločil, že je možné shledat potřebu oblékání a obouvání u osob se zrakovým postižením jako zvládnutou. Nejvyšší správní soud k tomu uvedl, že „v rámci potřeby oblékání a obouvání musí osoba v souladu s bodem e) zmiňované vyhlášky zvládat tyto aktivity: „vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem“. Stěžovatelka uvedla již v žalobě, že se zvládá sama obléci i obout a rozezná špinavé prádlo od čistého, byť ne pomocí zraku. Dokáže také rozeznat bílé prádlo od barevného. Lze též dovodit, že je schopna si vybrat oblečení přiměřené okolnostem (tj. dokáže oblečení přizpůsobit počasí, společenské příležitosti atd.). Za podružný je již nutno pro účely posouzení základní schopnosti zvládat tuto potřebu považovat problém s nerozeznáním konkrétní barvy oblečení nebo skvrny na oblečení.“ S ohledem na

citovaný závěr Nejvyššího správního soudu tak zdejší soud i v nyní řešené věci konstatuje, že skutečnost, že žalobce není případně schopen rozeznat skvrny na oblečení není klíčová (relevantní) pro zvládnutí dané základní životní potřeby oblékání a obouvání. K nemožnosti kontroly správnosti oblečení v zrcadle soud dále uvádí, že jakkoliv je tento způsob kontroly oblečení „nejjednodušší“, tak se jednak nejedná o kritérium stanovené písm. e) Přílohy 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., a jednak ji lze přiměřeně provést např. i za pomoci hmatu. Co se poté týče složitosti obouvání, pak soud uvádí, že podstatným je to, že je žalobce schopen tuto činnost zvládnout, byť nepochybně s jistými obtížemi. Sám žalobce ostatně nijak neuvedl, že by obouvání nezvládal, pouze argumentoval tím, že je to pro něj náročnější úkon (s dopomocí lžice), neboť se u něj musí sehnout.

52. Soud rovněž nepřisvědčil značně obecnému tvrzení žalobce, že posudková komise nezohlednila skutečnost, že se musí vyvarovat fyzické námaze, neboť i odborná konzultantka MUDr. L. P., Ph.D., v rámci svého hodnocení výslovně konstatovala, že by žalobce neměl zvedat těžké předměty. Posudková komise si tak byla zjevně vědoma toho, že žalobcův zdravotní stav vyžaduje, aby se zdržel fyzické námahy.
53. K žalobcem též namítané základní životní potřebě komunikace posudková komise nejprve srozumitelně vyložila, co se rozumí za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu, a to plně v souladu s písm. c) Přílohy 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. Následně konstatovala, že u žalobce nebyla prokázána praktická nebo úplná nevidomost obou očí, praktická nebo úplná hluchota, těžké formy hluchoslepoty či poruchy řeči. Dále uvedla, že nebyla prokázána ani střední, těžká nebo hluboká mentální retardace či středně těžká a těžká demence, popř. jiné těžké psychické postižení s prokazatelnými dlouhodobými těžkými poruchami komunikace. Z doložené (lékařské) dokumentace dle posudkové komise vyplývá, že žalobce byl schopen se dorozumět a porozumět mluvenou srozumitelnou řečí a neztratil schopnost psát, podpis zvládne. Využívá mobilní telefon ke komunikaci a přijme hovor. Dle konzultace s oční lékařkou je žalobce s korekcí brýlemi schopný též číst a napsat krátký text.
54. Soud v této části dodává, že ani zjištění obsažená v záznamu o sociálním šetření nejsou s posudkovými závěry v rozporu, neboť podle něj se žalobce zvládne podepsat, přičemž není schopen psát až delší texty (tj. nikoliv vytvářet rukou psanou krátkou zprávu). S ohledem na fakt, že podle posudku posudkové komise žalobce netrpí praktickou slepotou obou očí, tak nebyl vyhodnocen medicínský důvod, proč by nezvládl porozumět ani základním obrazovým symbolům.
55. V této souvislosti soud rovněž podotýká, že namítl-li žalobce, že si není schopen zajistit potřebné facilitátory zejména právě ke zvládnutí základní životní potřeby komunikace, pak samotná skutečnost, že žalobce takovými facilitátory nedisponuje (resp. nemá finanční prostředky na jejich pořízení) nemá vliv na vlastní medicínské posouzení schopnosti potřeby komunikace zvládnout, neboť ekonomická či sociální situace posuzované osoby nemá při hodnocení žádosti o příspěvek na péči – tj. v kontextu zvládnutí té které základní životní potřeby v přijatelném standardu – žádný význam.
56. Následně se soud zabýval námitkou stran základní životní potřeby tělesné hygieny s tím, že dle tvrzení žalobce mu ve sprše hrozí ztráta rovnováhy a pád. Žalobce také zmínil, že s ohledem na postižení zraku má sníženou schopnost kontroly např. i při holení. V tomto kontextu přitom posudková komise konstatovala, že se u žalobce nejedná o těžkou poruchu funkce horních nebo obou končetin, ztrátu zraku ani duševních kompetencí, která by mu bránila v provedení celkové hygieny. Žalobce je schopen umýt se u umyvadla a manipulovat

s baterií. Je také schopen se učesat nebo pečovat o ústní hygienu za pomoci různých pomůcek, např. přidržovacích madel v koupelně, sedáku u umyvadla nebo ve sprše. Pomoc se vstupem a výstupem ze sprchového koutu dle posudkové komise není posudkově rozhodnou okolností, neboť se za neschopnost tělesné hygieny nepovažuje přítomnost druhé osoby z důvodu vyloučení případného rizika pádu. Dle komise tak ve věci nebyl dán medicínský důvod neschopnosti se pomalu vsedě umýt a osušit [písm. f) Přílohy 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb.].

57. Ze záznamu ze sociálního šetření zároveň plyne, že žalobce ranní hygienu v koupelně zvládne sám (pouze musí mít věci na svém místě), opláchne si obličej a vyčistí ústa. Při vstupu do sprchového koutu jej přidržuje pečující osoba, horní část těla si omyje a osuší sám, spodní část těla omyje a osuší pečující osoba, kvůli ztrátě orientace při předklonu. Nehty stříhá pečující osoba, vlasy stříhá holič nebo pečující osoba. Vousy si žalobce oholí sám elektrickým strojkem. Vzhledem k uvedenému tak soud neshledal relevantní rozpory mezi posudkovými závěry komise a sociálním šetřením ani v této části. Jinými slovy, jestliže posudková komise za daného stavu dospěla k závěru, že u žalobce nebyl dán medicínský důvod pro nezvládání základní životní potřeby tělesné hygieny, nebyl tento závěr v rozporu se zjištěními ze sociálního šetření. Žalovaný proto dle názoru soudu nepochybil, pokud posudkový závěr komise považoval za dostatečně přesvědčivý, a to i navzdory subjektivnímu vylíčení situace v podané žalobě samotným žalobcem.
58. Soud tudíž ve věci konstatuje, že se žalovaný argumentací žalobce týkající se nezvládání základních životních potřeb oblékání a obouvání, tělesné hygieny, jakož i komunikace, přezkoumatelným a odpovídajícím způsobem zabýval, a to na základě komplexního hodnocení všech rozhodných podkladů (zvláště lékařských nálezů a záznamu o sociálním šetření). V odůvodnění napadeného rozhodnutí přitom žalovaný přiléhavě zdůraznil, že posudkovým kritériem není a nemůže být toliko (subjektivní) tvrzení posuzované nebo pečující osoby, přičemž posudkovým kritériem není ani udávané nezvládání úkonů, jestliže tíže onemocnění toto neodůvodňuje. Podle posudkové komise pak *„zjištěný rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností žalobce byl dostatečný k pravidelnému zvládání neuznaných základních životních potřeb v přijatelném standardu, případně za použití facilitátorů.“* Pro každou jednotlivou základní životní potřebu, kterou považoval za zvládanou, zároveň žalovaný jasně vyložil, že nebyla prokázána příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat tu kterou životní potřebu v přijatelném standardu, jak už soud ve vztahu k namítaným základním životním potřebám vyložil výše.
59. Na tomto místě tedy soud shrnuje, že posudek posudkové komise považuje za přesvědčivý a úplný tak, že nemá pochyb o jeho objektivnosti a správnosti. Soud nemá pochyb ani stran odbornosti posudkové komise a její způsobilosti hodnotit zdravotní stav žalobce ve smyslu relevantní právní úpravy. Soud vyhodnotil, že se posudek posudkové komise ve věci opírá o dostatečné a relevantní podklady, přičemž byly vzaty v potaz jak výsledky sociálního šetření, tak zejména doložené lékařské zprávy (nálezy) ošetřujících lékařů žalobce. Posudková komise se v posudku odpovídajícím způsobem vyjádřila ke všem žalobcem zpochybňovaným základním životním potřebám a své závěry též dostatečně a přehledně odůvodnila. Posudek podle názoru soudu objektivizoval zdravotní stav žalobce a jeho schopnost zvládat základní životní potřeby. Posudková komise také rozvedla, z jakých (medicínských) důvodů považuje základní životní potřeby mobility, komunikace,

stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieny a výkonu fyziologických potřeb za zvládané.

60. Soud poté nijak nezpochybňuje existenci jistých zdravotních obtíží žalobce, které nepochybně působí komplikace a omezení v jeho životě, nicméně zde zůstává zásadním, že přiznání dávky (příspěvku na péči) v té které výši musí být vždy podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem. Posudek posudkové komise dle názoru soudu představuje dostatečnou odpověď na jednotlivé námitky přednesené žalobcem, který však svůj zdravotní stav hodnotí výhradně subjektivně, zatímco posudková komise předkládá hodnocení objektivní, vycházející ze zdravotní dokumentace a odborného medicínského posouzení.
61. Závěrem soud znovu upozorňuje, že v souzené věci bylo možno vycházet, a to s odkazem na § 75 odst. 1 s. ř. s., pouze ze zdravotního stavu žalobce zjištěného ke dni rozhodnutí žalovaného – tj. ke dni 22. 9. 2025. Případné zhoršení stávajících zdravotních obtíží žalobce, popř. vznik nových zdravotních obtíží, po tomto datu tedy nemohlo být v daném soudním řízení v zásadě nijak zohledněno. Soud je totiž podle § 75 odst. 1 s. ř. s. výslovně vázán tím, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu musí vycházet ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, a nemůže tudíž brát v potaz případné změny zdravotního stavu, jež nastaly později. V případě zhoršení zdravotního stavu má žalobce možnost podat žádost o zvýšení příspěvku na péči.
62. Vzhledem ke všem výše uvedeným skutečnostem tak soud neshledal důvod pro zrušení žalobou napadeného rozhodnutí. Soud tudíž žalobu v mezích žalobních bodů vyhodnotil jako nedůvodnou, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. výrokem I. rozsudku zamítl.
63. Současně soud výrokem II. rozsudku dle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce neměl ve věci úspěch a žalovanému náhrada nákladů řízení nepřísluší.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

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

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

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

Ústí nad Labem 9. března 2026

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

Mgr. Radim Kadlčák v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.