



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **A. P.**
bytem X
zastoupená obecným zmocněncem M. K.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 29. 7. 2025, č. j. X, ve věci příspěvku na péči

takto:

- II. Rozhodnutí žalovaného ze dne 29. 7. 2025, č. j. X, se **ruší** a věc se **vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- III. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Spor byl o to, kolik žalobkyně zvládá základních životních potřeb (dále jen „ZŽP“) a jestli má nárok na příspěvek na péči.
2. Žalovaný napadeným rozhodnutím zamítl odvolání žalobkyně a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky ve Olomouci (dále jen „úřad práce“) z 6. 1. 2025, č. j. X, kterým úřad práce zamítl žádost žalobkyně o příspěvek na péči.
3. **Žalobkyně v žalobě** namítala, že nezvládá (mimo dvě ZŽP uznané jako nezvládané, a to tělesná hygiena a péče o domácnost) i další ZŽP, a to stravování, mobilita, oblékání a obouvání, výkon fyziologické potřeby, orientace, komunikace, péče o zdraví a osobní aktivity.

4. Žalobkyni je 85 let a prodělala centrální mozkovou příhodu a má řadu nemocí, zejména vysoký krevní tlak III. stupně, poruchu metabolismu lipidů, autoimunitní zánět štítné žlázy, zvětšenou štítnou žlázu, chronickou ledvinovou nedostatečnost, dysplazii tlustého střeva, polyp žaludku, divertikl jícnu, hemeroidy, varixy dolních končetin, sideropenickou anémii, chronický vertebrogenní syndrom páteře se závratěmi a parestéziemi, řidnutí kostí, syndrom karpálních tunelů, nedoslýchavost pravého ucha, stav po operaci katarakty (šedého zákalu) a amoci (odchlípení) sítnice pravého oka. Stav žalobkyně po centrální mozkové příhodě je popsán v propouštěcí zprávě Nemocnice Šumperk ze 14. 9. 2024, ve zprávě kardiologa z 19. 9. 2024 a ve zprávě endokrinoložky. Podrobnější námitky soud uvádí u jednotlivých sporných ZŽP.
5. **Žalovaný ve vyjádření k žalobě** připomněl, že vycházel i z propouštěcí zprávy Nemocnice Šumperk ze 14. 9. 2024, jak uvedl v napadeném rozhodnutí. Zvládání ZŽP pomaleji nebo obtížněji neznamena jejich nezvládání v přijatelném standardu. Za nezvládanou ZŽP lze považovat jen tu, jejíž zvládání je narušeno zcela nebo těžce. Žalobkyně má podle zdravotnické dokumentace dostatečné kognitivní schopnosti k rozpoznání potřeb (jídla, druhu stravy, časových milníků atd.), opak nebyl prokázán. Žalobkyně má dostatečně funkční horní končetiny (k provádění sebeobsluhy při stravování, oblékání a obouvání a tělesné hygieně) a má dostatečné funkce dolních končetin. V lékařských nálezech není popisována významnější porucha statiky a dynamiky páteře ani paretická symptomatologie na končetinách. Žalobkyně je schopna chůze s oporou, chůze je pomalejší a limitována pro větší vzdálenosti. Podle zprávy praktického lékaře z října 2024 žalobkyně doma chodí s hůlkou, venku se dvěma, nebo nově s chodítkem, chůze je nejistá, pomalá, je nutná podpora.
6. Propouštěcí zpráva z Nemocnice Šumperk prokazuje aktuální stav po prodělání cévní mozkové příhody a akutní hospitalizaci. Nárok na příspěvek na péči se posuzuje ve vztahu k dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu včetně zohlednění léčby, rehabilitace a adaptace. Proto žalovaný hodnotil stav žalobkyně i podle jiných lékařských zpráv. Podle zprávy neurologa z října 2024 je žalobkyně orientovaná a schopna chůze. Podle propouštěcí zprávy z Lázní Velké Losiny žalobkyně byla orientovaná, reagovala adekvátně, mluvila normálně, dolní končetiny byly bez otoků. Neurologicky došlo ke zlepšení stability, chůze byla možná s oporou, stoj na patách a na špičkách nebyl možný. Stání na jedné končetině bylo nestabilní. Žalobkyně se cítila jistější při chůzi, hlava se jí už tolik netočila a lépe se jí chodilo. Žalobkyně zvládla lázeňský pobyt samostatně. Odkázanost na péči druhé osoby je obvykle kontraindikací lázeňské léčby. Podle kardiologického nálezu z března 2025 byla žalobkyně kardiologicky stabilní, měla normální poslechový nález na srdci a plicích, břicho bylo klidné a dolní končetiny byly bez otoků. Žalobkyně ani po výzvě neprokázala nezvládání sporných ZŽP. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě (dále jen „PK MPSV“ nebo „posudková komise“) nedetekovala nezvládání ani jedné z aktivit sporných ZŽP.
7. **Žalobkyně v replice** z 22. 12. 2025 trvala na tom, že se o sebe není schopna postarat a má vážné zdravotní potíže, které jsou popsány v žalobě, v záznamu o sociálním šetření a v lékařských zprávách. Žalobkyně má vysoký věk, pracovala dlouhodobě jako kuchařka, vykonávala namáhavé práce s dlouhodobým stáním, zvedala těžká břemena, má problémy s karpálními tunely na obou rukách, křečové žíly, dnu palce pravé dolní končetiny, artrózu a další zdravotní potíže. Některé dny žalobkyně není schopna vstát z postele, nedokáže ani dojít včas na WC a trpí inkontinencí. Sama se hygienicky neošetří a nevymění si plenkové

kalhotky. Tento stav se zhoršuje. Žalobkyni neviděl žádný posudkový lékař. Pobyt v láních měl jen krátkodobý, a ne zcela efektivní přínos. Není pravda, že žalobkyně je schopna si vyřídit běžné věci.

8. Zmocněnec (vnuk) **žalobkyně v podání** z 24. 2. 2026 dodal, že žalobkyně nezvládá některé úkony i vzhledem k věku a začínající demenci a na úřadech si nedokáže nic vyřídit.
9. **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.).
10. **Úřad práce v rozhodnutí z 6. 1. 2025** shledal posudek Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) jako úplný a dospěl k závěru, že žalobkyně nezvládá ZŽP tělesná hygiena a péče o domácnost, a proto jí příspěvek na péči nenáleží. Argumentaci ke sporným ZŽP soud uvádí níže.
11. **Žalovaný v rozhodnutí o odvolání** podrobně vysvětlil podmínky nároku na příspěvek na péči, popsal zdravotní stav žalobkyně, správní řízení a posudek posudkové komise shledal jako úplný a přesvědčivý. Argumentaci ke sporným ZŽP soud uvádí v další části odůvodnění rozsudku.
12. Soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
13. Spor byl o to, jestli správní orgány zjistily skutkový stav tak, aby o něm nebyly důvodné pochybnosti ve smyslu § 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), a to v rozsahu, který je nezbytný pro soulad jeho úkonu s požadavky uvedenými v § 2 správního řádu, a ve smyslu s § 50 a násl. správního řádu.
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].
15. 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“).
16. 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.
17. Správní orgány ani soud nemají medicínské znalosti a kompetence k tomu, aby hodnotily zdravotní stav a stupeň závislosti žadatele o příspěvek na péči jiné osoby. Proto je ve věcech příspěvku na péči klíčový důkaz posudek Institutu posuzování zdravotního stavu a v odvolacím řízení posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí. Tyto posudky mají splňovat podmínky úplnosti a přesvědčivosti, vnitřní bezrozpornosti a

jednoznačnosti; mají reagovat na námitky žalobce, zohlednit sociální šetření a mají se vyjádřit ke zvládání jednotlivých aktivit sporných ZŽP stanovených vyhláškou.

18. Zvládání ZŽP zkoumá posudková komise v přijatelném standardu (tedy pouze v určitém základním rozsahu). Posudková komise nezkoumá, jestli je posuzovaná osoba schopna tyto své potřeby obstarávat ve stejné míře, jako v případě absence zdravotního postižení [rozsudek Nejvyššího správního soudu (dále jen „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. 4 Ads 167/2015-27, bod 31, a č. j. 8 Ads 331/2018-37 bod 13).
19. Subjektivně tvrzené obtíže nemohou být samy o sobě podkladem pro závěr o neschopnosti zvládat určitou ZŽP (srov. rozsudek NSS č. j. 22 Ads 179/2025-46, bod 12). Určující skutečností je zdravotní stav a rozsah schopnosti žalobce, tedy objektivně určena míra, v jaké je žalobce na cizí pomoc odkázaný a nikoliv rozsah, v jakém má tato pomoc k dispozici (rozsudek NSS č. j. 2 Ads 80/2019-31, bod 27). Žadatel o příspěvek sice může subjektivně pociťovat či potřebovat s některými ZŽP pomoc jiné osoby, nicméně při posuzování zvládání ZŽP je podstatné medicínské posouzení (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).
20. Pochybnosti do zjištěného skutkového stavu vnesly následující skutečnosti: podle správních orgánů žalobkyně zvládne všechny aktivity mobility a dalších sporných ZŽP včetně chůze po schodech. Bylo však prokázáno, že žalobkyně má nestabilní stoj a chůzi, chodí s chodítkem nebo o dvou holích. Je proto otázkou, jestli žalobkyně chůzi po schodech při všech jejích nemocech zvládne. Podle tvrzení a zjištění ve správním řízení žalobkyně ujde nejvýše 20 m (50 m), nikoli požadovaných 200 m dle instrukce a zavedené správní praxe. Není rovněž jasné, jak žalobkyně zvládne s chodítkem samostatně nastupovat do bariérových dopravních prostředků. Dále bylo zjištěno, že žalobkyně má narušenou krátkodobou paměť a trpí nedoslýchavostí. S těmito skutečnostmi se napadené rozhodnutí a posudky o závislosti přesvědčivě nevypořádaly.
21. Soud zdůrazňuje, že **nemá** k dispozici úplnou zdravotnickou dokumentaci žadatelů o příspěvek na péči ani posudkové spisy a lékařské zprávy, ze kterých posudkoví lékaři vycházeli.
22. 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**.
23. 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**.
24. 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.

25. V posuzovaném případě žalovaný neuznal žalobkyni nezvládání ZŽP orientace, komunikace, výkon fyziologické potřeby, stravování, oblékání a obouvání, mobilita, péče o zdraví a osobní aktivity.
26. Rozhodným obdobím, za které soud prováděl přezkum zákonnosti napadeného rozhodnutí, je období od podání žádosti o příspěvek na péči 23. 9. 2024 do vydání napadeného rozhodnutí 29. 7. 2025, resp. do data, které stanovila posudková komise žalobkyni k předložení podkladů, tj. 15 dnů od obdržení výzvy 2. 4. 2025 (k té se zmocněnec žalobkyně nevyjádřil), tedy 17. 4. 2025.
27. Je na žalobkyni, aby zajistila potřebná vyšetření a doložila lékařské zprávy o nich žalovanému a soudu. Žalobkyně má nejenom povinnost tvrzení, ale také **povinnost důkazní**, a to ve správním (§ 52, § 56 správního řádu) i v soudním řízení správním (§ 64 s. ř. s. ve spojení s § 101 a 120 odst. 1 o. s. ř.). Lékařské zprávy mají obsahovat zjištění, od kdy postižení trvá a v jaké tíži, aby byly jako důkazy použitelné. Objektivním podkladem lékařských zpráv a posudků jsou zejména funkční vyšetření, která je možné ověřit, zda jsou objektivní (například rentgenové snímky, laboratorní nálezy, testová vyšetření kognitivních schopností ap.).
28. K **ZŽP orientace** žalobkyně namítala, že má „odbíhavou“ komunikaci. Žalobkyně v podání z 24. 2. 2026 uvedla, že má počínající demenci.
29. Soud ověřil ze záznamu o sociálním šetření z 4. 10. 2024, že žalobkyně nevěděla přesný den ani datum, má zhoršenou zejména krátkodobou paměť a stále opakuje staré věci. Žalobkyně má potíže se sluchem a řeší naslouchadlo, má deprese, úzkosti a stres. Žalobkyně působila trochu zmateně, neustále otáčela stolním kalendářem a nemohla najít správný týden ani datum, opakovala se a dcera odpovědi doplňovala.
30. Podle posudku o závislosti z 13. 12. 2024 u žalobkyně nebyly zjištěny úplné nebo těžké poruchy funkčních schopností, které by jí bránily ve zvládnutí této ZŽP. Žalobkyně byla orientovaná všemi směry, odpovídala adekvátně, podepíše se a ovládá seniorský mobil.
31. Vnuk žalobkyně ve vyjádření k posudku IPZS uvedl, že žalobkyně se nezvládá orientovat osobou, časem a místem a v odvolání odkázal na zjištění při sociálním šetření.
32. Posudková komise v posudku o závislosti z 11. 6. 2025 zdůraznila, že žalobkyně není léčena v psychiatrické ambulanci pro významnou kognitivní poruchou typu středně těžké nebo těžké demence ani pro jiné duševní postižení a podle podkladové zdravotnické dokumentace je orientována všemi směry. Podle lékařských nálezů je žalobkyně hodnocena jako orientovaná a spolupracující, občasně časové výpadky lze připustit. Není zřejmá trvalá celková dezorientace a například trvalé nerozlišení dne a noci.
33. Žalovaný v napadeném rozhodnutí dodal, že nebyla prokázána ani oboustranná praktická nebo úplná hluchota a žalobkyně může pro kompenzaci sluchu využít sluchadlo.
34. Podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat ZŽP orientace považuje stav, kdy osoba je schopna 1. poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, 2. mít přiměřené duševní kompetence, 3. orientovat se osobou, časem a místem, 4. orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, 5. orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.
35. Přiměřenost duševních schopností se hodnotí ve vztahu k uvědomění si vlastní identity v prostředí a čase, ke schopnosti poznávat a řešit či rozhodovat obvyklé, každodenní situace, úkoly a problémy a ke schopnosti regulovat chování v přirozeném sociálním prostředí. Za

neschopnost orientace se považuje například stav, kdy osoba není schopna se smysly orientovat po bytě, v místě bydliště (dům, obydlí), na ulici a okolí (tedy v prostředí sociálně známém), rozpoznávat jiné osoby nebo nedisponuje přiměřenými duševními kompetencemi, které by umožnily orientovat se v obvyklém prostředí a v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat. Samotná „občasná“ ztráta orientace v čase, pokud není každodenní, neznamená neschopnost zvládat tuto ZŽP – viz Instrukce náměstkyně pro řízení sekce sociálně pojistných systémů č. 15/2016 (dále jen „instrukce“, dostupná na www.mpsv.cz).

36. Vzhledem k námitkám žalobkyně, zjištění při sociálním šetření a lékařským zprávám je namístě zhodnotit, jestli žalobkyně je schopna rozumně rozhodovat, jestli je „sama sebou“, jestli k tomu má dostatečné exekutivní kognitivní funkce, jestli jí nehrozí opravdová a závažná újma, jestli ji její jednání ohrožuje, a to nikoli hypoteticky.
37. Žalobkyně svá tvrzení o neschopnosti zvládnout všechny aktivity ZŽP orientace neprokázala – nedoložila žádné lékařské zprávy, které by prokázaly její tvrzení. Žalobkyně nepředložila žádné psychologické vyšetření ani vyšetření psychiatra, zprávu praktického lékaře, geriatra, výsledek testů MMSE nebo jiný důkaz o zvládnutí ZŽP orientace ani například znalecký posudek ve věci omezení svéprávnosti. Pokud v lékařských zprávách nejsou pravdivé údaje o tom, že žalobkyně je plně orientovaná, je na žalobkyni nebo na pečujících osobách, aby zajistily potřebná vyšetření anebo opravy lékařských zpráv. Do zjištěného skutkového stavu vnesl pochybnosti záznam ze sociálního šetření a objektivní zjištění sociálního pracovníka, že žalobkyně se nejevila orientovaná, avšak důkazem neschopnosti zvládat alespoň některou z aktivit ZŽP orientaci může být jediné lékařská zpráva. Dále pochybnosti o plné orientaci žalobkyně vzbudila propouštěcí zpráva Nemocnice Šumperk ze 14. 9. 2025, podle které dle zprávy kardiologa ze 4. 9. 2024 žalobkyně nebere předepsané léky. Je proto na žalobkyni, aby svá tvrzení řádně prokázala v souladu se svou povinností tvrzení a povinností důkazní (§ 101 a § 120 odst. 1 o. s. ř. ve spojení s § 64 o. s. ř.), zejména lékařskými zprávami, které neměly posudkové orgány k dispozici, a aby si správní orgány obstaraly úplnou zdravotnickou dokumentaci a vycházely z dostatečných podkladů a přesvědčivě rozptýlily důvodné pochybnosti o zjištěném skutkovém stavu v souladu s § 3 správního řádu.
38. Sporné bylo zvládnutí **ZŽP komunikace**. V záznamu o sociálním šetření je uvedeno, že žalobkyně by krátký text napsala, podepíše se a ovládá seniorský mobil. Vadou sociálního šetření je to, že nebylo zjišťováno, jestli skutečně žalobkyně krátký text napíše a nebylo zjišťováno, jestli zvládne napsat krátkou zprávu na mobilním telefonu.
39. Posudkový lékař IPZS neshledal medicínský důvod, pro který by žalobkyně nezvládala tuto ZŽP. Vnuk žalobkyně proti posudku ve vyjádření a rovněž v odvolání namítl, že žalobkyně nezvládá chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, například u lékaře, a pečující osoby jí musí doprovázet a doma přeříkat léčebný plán. Úřad práce v rozhodnutí dodal, že u žalobkyně nejde o úplnou nebo těžkou funkční poruchu.
40. Posudková komise v posudku dále uvedla, že v průběhu lázeňské léčby byla mluva v normě. Žalobkyně při sociálním šetření komunikovala a odpovídala adekvátně na otázky, byla schopna napsat krátký text, podepsat se a ovládá seniorský mobil. U žalobkyně není fatická porucha ani není narušena fonace, není těžká porucha artikulace a není zaznamenáno významné „tangování“ řečového projevu. Nejde o mentální retardaci nebo demenci či jiná těžká psychická postižení. Není ztráta verbální či nonverbální komunikace, funkční ztráta

obou horních končetin, nevidomost či těžká slabozrakost i přes korekční kompenzační pomůcky, ani hluchota či těžká nedoslýchavost přes kompenzaci sluchadly.

41. Žalobkyně v odvolání namítala, že po návštěvě lékaře si nepamatuje při odchodu, co jí bylo doporučeno a co lékař říkal.
42. Žalovaný v napadeném rozhodnutí doplnil, že se posudkově hodnotí schopnost napsat alespoň krátkou větu, například o třech slovech. Žalobkyně má zachovanou úchopovou schopnost pro užití psací potřeby. Žalobkyně je schopna číst a telefon ovládá. Posudkově se hodnotí schopnost uskutečnit telefonický hovor, nikoliv ovládat další technologie mobilních telefonů.
43. Důvodné pochybnosti do zjištěného skutkového stavu vnesly zejména sociální šetření a propouštěcí zpráva Nemocnice Šumperk, podle které žalobkyně nebere léky předepsané kardiologem. Není jasné, jestli žalobkyně chápe význam toho, co jí sděluje lékař.
44. Za schopnost zvládat ZŽP komunikace se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, 2. chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, 3. vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, 4. porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, 5. používat běžné komunikační prostředky.
45. Instrukce nepovažuje za komunikaci v přijatelném standardu například obtížné a špatně čitelné napsání krátké zprávy rukou, například z důvodu třesu nebo parézy horní končetiny či obtížné „vytřukávání“ textu na počítači jedním prstem při postižení rukou. To se může týkat například vozíčkářů s postižením funkce horních končetin, nemocných s Parkinsonovou chorobou, křehkých seniorů ap. Telefon se považuje za běžný komunikační prostředek, a proto jeho nezvládnutí podmiňuje nezvládnutí ZŽP komunikace. Je třeba uvážit, zda všechny nemoci v souhrnu žalobkyni umožňují zvládnutí všech aktivit ZŽP komunikace a nejsou zde poruchy porozumění a dorozumění. K neschopnosti komunikace mohou vést závažné duševní a mentální poruchy, jako například středně těžká, těžká a hluboká mentální retardace nebo demence, případně jiná těžká psychická postižení. V případě žalobkyně správní orgány neodpověděly na námitku žalobkyně, že není schopna chápat informace lékaře.
46. Je zde tedy pochybnost o tom, zda je žalobkyně schopna pochopit obsah přijímaných a sdělovaných zpráv a dorozumívat se v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající jejímu věku a sociálnímu postavení. Žalobkyně však svá tvrzení neprokázala lékařskými zprávami nebo jakýmkoli důkazy, které věrohodně prokáží neschopnost žalobkyně zvládnout citované aktivity ZŽP z medicínského důvodu. Je třeba posoudit duševní a mentální poruchy (demenci) případně jiná těžká postižení ve vztahu ke zvládnutí ZŽP komunikace v přijatelném standardu (viz instrukce, strana 16-18).
47. K ZŽP **výkon fyziologické potřeby** bylo zjištěno ze záznamu ze sociálního šetření, že žalobkyně nezvládala dostatečně očistu po výkonu fyziologické potřeby. Žalobkyně v odvolání namítala v bodě II, že mnohdy nestihne včas dojít na WC a potřebuje poté pomoci s hygienou. Žalobkyně má po cévní mozkové příhodě narušenou stabilitu, točí se jí hlava a má stálý pocit, že upadne. Žalobkyně s chodítkem chodí velmi nejistě, pomalými krůčky a hrozí pády i na rovném terénu. Podle žaloby žalobkyně používá chodítko. Oproti tomuto tvrzení žalobkyně posudková komise uvedla, že žalobkyně výkon velké potřeby

zvládá obvyklým způsobem, je mobilní se dvěma francouzskými holemi, potřebu cítí, převážně dojde na WC a je „jištěna pleny“.

48. Podle přílohy vyhlášky se za schopnosti zvládat ZŽP výkon fyziologické potřeby považuje stav, kdy posuzovaná osoba je schopna 1. včas používat WC, 2. zaujmout vhodnou polohu, 3. vyprázdnit se, 4. provést očistu a 5. používat hygienické pomůcky, včetně toho, jestli je žalobkyně schopna samostatně používat pomůcky pro zvládání této ZŽP.
49. S ohledem na tvrzení žalobkyně, doložená vyšetření a odborné zprávy popsané v posudcích o závislosti je zde důvodná pochybnost, jestli má žalobkyně dostatečné mentální, duševní a tělesné schopnosti, aby zvládla samostatně jednotlivé aktivity této ZŽP se zohledněním funkcí horních a dolních končetin, jejich svalové síly a stupně demence žalobkyně (viz instrukce).
50. U **ZŽP stravování** podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat tuto ZŽP považuje stav, kdy osoba je schopna 1. vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, 2. nalít nápoj, 3. rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, 4. najíst se a napít, 5. dodržovat stanovený dietní režim, 6. konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, 7. přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.
51. Při sociálním šetření bylo zjištěno, že žalobkyně nemá nařízenou žádnou dietu. Stravu jí servíruje a porcuje dcera, žalobkyně jí u stolu lžící a pije z hrnku i ze sklenice, ale teplý nápoj si neuvaří ani nepřenes, dělá to dcera. Žalobkyně nemá chuť k jídlu ani k pití, proto ji dcera kontroluje a dohlíží na ni. Podle posudku IPZS o závislosti je žalobkyně schopna podle zdravotnické dokumentace jídlo posouvat nebo převézt na servírovacím stolku nebo konzumovat na přizpůsobeném místě.
52. Proti tomu žalobkyně ve vyjádření k posudku namítla, že není schopna rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji ani přemístit nápoj a stravu na místo konzumace. Žalobkyně v odvolání dodala, že nedodržuje pravidelnost ve stravě, nepřenes si talíř ke stolu, protože se špatně pohybuje s chodítkem, sama si ho neohřeje ani nepřinese teplý nápoj a je nutná pomoc a dohled pečujících osob.
53. Posudková komise v posudku o závislosti konstatovala, že žalobkyně má plně funkční horní končetiny a pokud je samostatně mobilní se dvěma francouzskými holemi, může si rozdělit jídlo lžící na místě konzumace. Žalobkyně si může převážet jídlo na pultíku pojízdného chodítka a je lepší stravu převážet v hluboké misce. Stravu není nutno přenášet na delší vzdálenosti, lze ji přesunout po stole.
54. Žalovaný zdůraznil, že žalobkyně je v interiéru mobilní a je schopna dosáhnout k hotové stravě a naporcovat ji, je sama schopna se najíst a napít. U žalobkyně nebyla prokázána závažná porucha jemné motoriky horních končetin ani potíže v oblasti příjmu potravy.
55. Žalobkyně v žalobě namítala, že má výrazně omezenou hybnost dolních končetin, bolestivost a artrózu kolen, onemocnění páteře, omezenou stabilitu, je nutná opora při vstávání a je zde riziko pádu.
56. Podle soudu jsou zde s ohledem na podkladové lékařské zprávy doložené soudu a citované v posudcích důvodné pochybnosti o zvládání ZŽP stravování. Podle instrukce je třeba vyhodnotit také neschopnost dodržování dietního režimu. Předpokladem používání dvou francouzských holí nebo invalidního vozíku při přemisťování stravy jsou zachované funkce obou horních končetin a přiměřené duševní kompetence. Stravování v obvyklém denním režimu stejně jako pitný režim jsou důležitými skutečnostmi ve vztahu k potřebám osob

s demencí, které nemají dostatečný náhled na stravovací a pitný režim a potřebu jeho dodržování (viz instrukce – str. 19, č. 6 body D a d).

57. S ohledem na instrukci správní orgány nevysvětlily, jestli žalobkyně zvládne v přijatelném standardu všechny aktivity ZŽP stravování. Podle zjištění při sociálním šetření žalobkyně nebyla plně orientována, nenaporcuje a nevybere si stravu a nepřenesse si teplý nápoj. Jsou pochybnosti o tom, jestli u ní je kontakt s realitou a náhled. Jsou zde také důvodné pochybnosti, jestli si žalobkyně v přijatelném standardu vybere nápoje a potraviny ke konzumaci, dodrží stanovený dietní režim, konzumuje stravu v obvyklém denním režimu a jestli s ohledem na omezenou mobilitu, funkčnost a postižení horních i dolních končetin přemístí nápoj a stravu na místo konzumace a má na to dostatečnou svalovou sílu, zachovanou jemnou motoriku a úchopové schopnosti. Tato zjištění však lze učinit pouze z lékařských nálezů. Proto je na žalobkyni, aby doložila stav kognitivních schopností (testy MMSE apod.), stav mobility a nosného a pohybového ústrojí. Pokud si žalobkyně není schopna přečíst lékařské zprávy, namítat jejich rozpor se skutečným stavem, sdělit své potíže lékaři a pochopit a dodržovat léčbu, je na pečujících osobách, aby na tento stav reagovali, zejména aby lékařům její potíže sdělili.
58. K **ZŽP mobilita** oprávněná úřední osoba do záznamu o sociálním šetření zaznamenala, že žalobkyně se na lůžku otočí, do sedu se dostane s přidržením o nábytek a pak musí dlouho sedět. Žalobkyně chodí po bytě s jednou hůlkou, po venku teď nechodí, schody zvládá jen s oporou druhé osoby a bude žádat o pojízdné chodítko. Před měsícem prodělala slabou mrtvici, od té doby má zhoršenou stabilitu a potíže s pamětí a potřebuje pomoc ve všech úkonech mimo orientaci, komunikaci a výkon fyziologické potřeby (tento stav byl zjištěn k 4. 10. 2024; stav žalobkyně se však posuzoval k 17. 5. 2025, kdy už například chodítko měla).
59. Podle posudku IPZS o závislosti neurolog uvádí pouze mírnou nestabilitu stoje a chůze mobilita se hodnotí v domácím prostředí.
60. Žalobkyně proti tomu ve vyjádření k posudku namítla, že se nezvládne pohybovat v běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, nezvládne chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru dolů a nezvládne nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků, včetně bariérových a používat je. Žalobkyně ujde sotva 20 m s doprovodem, po mozkové mrtvici má narušenou stabilitu a točí se jí hlava, má pocit, že upadne. Vše je zaznamenáno v lékařské dokumentaci. Neurologické zprávy uvádějí ztrátu stability a závislost na asistenci druhé osoby.
61. Žalobkyně v odvolání namítala, že chodí s chodítkem v bytě a v exteriéru zvládne ujít pouze 20 m, a to s pomocí chodítka a podpory druhé osoby. Žalobkyně chodí s chodítkem velmi nejistě, pomalými krůčky a hrozí pády i na rovném terénu.
62. Posudková komise v posudku vysvětlila, že se mobilita posuzuje s oporou kompenzačních pomůcek jen do určité vzdálenosti chůze a do schodů s oporou, například o zábradlí. Žalobkyně nemá úplné nebo těžké poruchy nosných kloubů, nemá závažnou poruchu stereotypu chůze ani terminální stadium interního onemocnění. Postižení funkčních schopností vyplývá z kombinace nemoci, věku a křehkosti. Neschopnost cestovat hromadnou dopravou není zřejmá a dokumentována objektivně při použití kompenzačních pomůcek. Schopnost cestovat motorovým vozidlem je zachována a doprovod je v daném věku spíše obvyklý. Dohled druhé osoby při mobilitě, například při vycházce, z důvodu zvýšení bezpečnosti pro běžné riziko pádu seniora se připouští a nelze ho považovat z posudkového hlediska za potřebu pomoci při mobilitě. Podle propouštěcí zprávy z Lázní

Velké Losiny z 23. 12. 2024 žalobkyně absolvovala komplexní balneoterapii a v jejím závěru se cítila jistější při chůzi, uvedla, že hlava se jí už tolik netočí a lépe se jí chodí. Byla hodnocena jako pohybově soběstačná, měla pouze nejistotu při vertikalizaci (vstávání), chůze byla samostatná o dvou francouzských holích a širší bázi, nejistá, na paty a špičky se žalobkyně nepostavila a stoj na jedné noze nesvedla.

63. Žalovaný doplnil, že u žalobkyně byla ze zdravotnické dokumentace objektivně prokázána aktivní hybnost horních i dolních končetin a nebylo prokázáno závažné postižení nosných kloubů. Dolní končetiny plnily funkci opěrnou i dynamickou. I když byla pohyblivost žalobkyně pomalejší, nejednalo se o neschopnost zvládat mobilitu. Žalobkyně je schopna za využití opory o nábytek, francouzskou hůl nebo chodítko vstát, usednout a měnit své polohy. Žalobkyně byla schopna samostatného stoje a chůze s oporou, i když v pomalém tempu, a to v dosahu, který umožňuje realizovat běžné denní potřeby.
64. Žalobkyně v žalobě namítala, že ZŽP mobilita nezvládala s ohledem na všechny své nemoci a jejich tíži a nezvládala více aktivit této ZŽP. Žalobkyně má podle propouštěcí zprávy Nemocnice Šumperk výrazně omezenou hybnost dolních končetin, bolestivost kolen, oboustrannou artrózu kolen, vertebrogenní syndrom; chodí pouze s chodítkem, musí často zastavovat, je nejistá při chůzi po schodech a venku chodí pouze s doprovodem. Má omezenou stabilitu, je zde riziko pádu a nutnost opory při vstávání. S tím se posudek posudkové komise nevypořádal.
65. Podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat ZŽP mobilita považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat 1. vstávání a usedání, 2. stoj, 3. zaujímat a měnit polohy, 4. pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v bytě a běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, 5. otevírat a zavírat dveře, 6. chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, 7. nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je.
66. Posudková komise, resp. žalovaný srozumitelně a přesvědčivě nevysvětlily k odvolací námitce žalobkyně a s ohledem na záznam ze sociálního šetření a dostupnou zdravotnickou dokumentaci, jak může žalobkyně zvládat všechny aktivity ZŽP mobilita přiměřeně jejím postižením (zejména pohybového aparátu) v přijatelném standardu. Je třeba zohlednit, zda se jedná o křehkou seniorku (viz instrukce). Na druhou stranu žalobkyně je povinna svá tvrzení o neschopnosti pohybu prokázat zejména lékařskými zprávami o stavu nosného a pohybového ústrojí a stavu motoriky (např. ortopeda, neurologa, rehabilitačního lékaře, praktického lékaře atd.). Úkolem posudkových lékařů není provádět základní klinická vyšetření.
67. Přestože žalobkyně má důkazní povinnost, je třeba, aby z dostupné zdravotnické dokumentace správní orgány vysvětlily, jak žalobkyně zvládne s chodítkem nastupovat a vystupovat z bariérových dopravních prostředků, v běžném terénu v dosahu alespoň 200 m i po nerovném povrchu a chodit po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru a dolů samostatně bez pomoci jiné osoby.
68. Je třeba přihlédnout k tomu, že zdravotní stav žalobkyně byl jiný v roce 2024 a jiný k datu 17. 5. 2025, tj. k datu, ke kterému posudková komise uzavřela shromažďování podkladů rozhodnutí a ke kterému je rozhodující zdravotní stav žalobkyně (viz například zjištění o chůzi s chodítkem).

69. K ZŽP **osobní aktivity**: dle sociálního šetření žalobkyně sleduje televizi, jiné zájmy nemá; za žalobkyni úřední záležitosti řeší vnuk na základě plné moci. Důchod jí nosí pošta domů. Občas žalobkyni volá bývalá kolegyně, hodně známých jí už zemřelo. Náklady na bydlení hradí vnuk žalobkyně ze svého účtu, žalobkyně mu předává peníze. Nákupy provádí pečující osoby. Žalobkyně potřebuje pomoc s touto ZŽP.
70. Posudek IPZS o závislosti uvedl, že žalobkyně je orientovaná všemi směry a v lékařských zprávách není popsáno smyslové omezení. Z posudkového hlediska je stěžejní, zda žalobkyně svým záležitostem rozumí a není stěžejní stav mobility. Za posudkově významné se považují jen obvyklé aktivity v porovnání s běžnou populací téhož věku. Podle zdravotnické dokumentace není důvod k uznání nezvládání této ZŽP ve smyslu pohybového nebo mentálního či smyslového postižení.
71. Žalobkyně v písemném vyjádření k posudku namítala, že není schopna vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity a vyřizovat své záležitosti.
72. Žalobkyně v odvolání namítala, že úřední záležitosti za ni vyřizuje vnuk na základě plné moci.
73. Posudková komise v posudku podtrhla, že osobní aktivity žalobkyně jsou adekvátní věku. Žalobkyně je v kontaktu s rodinou, není zbavena svéprávnosti, zná hodnotu bankovek, je mobilní se dvěma francouzskými holemi nebo chůlíčkem a zvládla samostatně pobyt v lázních. Její sociální vztahové zájmový rámec je zachovaný. Vyřizování osobních záležitostí na úřadech a u lékařů není každodenní činností.
74. Žalovaný v napadeném rozhodnutí dodal, že porovnání s běžnou populací téhož věku znamená u obvyklých osobních aktivit, že „individuální zapojení do tohoto porovnání nepatří“ (pozn. soudu instrukce má na mysli případ, kdy např. senior ve věku 85 let po CMP nemůže hrát tenis nebo tancovat či řídit auto). Vyřizováním vlastních záležitostí se rozumí věcné zvládnutí vyřizování záležitostí, které souvisí se sociálním životem ve vztahu k věku posuzované osoby. Žalobkyně má zachované duševní a smyslové schopnosti, a proto si může vyřizovat osobní záležitosti. Nebyl u ní prokázán závažný mentální nebo smyslový deficit. Žalobkyně udržuje vztahy s rodinnými příslušníky a sleduje televizi.
75. Žalobkyně v žalobě trvala na tom, že pasivní sledování televize není osobní aktivitou ve smyslu zákona. Návštěvy rodiny nejsou aktivním stykem se společenským prostředím. Absence plánování, vyřizování záležitostí a volnočasových aktivit znamenají poruchu schopnosti organizovat a vykonávat osobní aktivity. Žalobkyně je v kontaktu se svou rodinou, protože rodina o ni pečuje. Žalobkyně nevykonává žádné další osobní aktivity, neplánuje ani nevyřizuje záležitosti. Žalobkyně se do společenských aktivit nezapojuje.
76. Podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat ZŽP osobní aktivity považuje stav, kdy osoba je schopna 1. navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, 2. plánovat a uspořádat osobní aktivity, 3. styku se společenským prostředím, 4. stanovit si a dodržet denní program, 5. vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.
77. S ohledem na zákon, vyhlášku a instrukci správní orgány nevysvětlily, jestli žalobkyně rozumí vyřizování osobních záležitostí, umí je vyhodnotit a řešit je na příslušném místě. Je třeba zohlednit všechny okolnosti věci (§ 2 odst. 4 správního řádu). Žalobkyně uváděla, že není schopna si zapamatovat to, co jí říkal lékař a pečující osoby jí to musí znovu opakovat.

Žalobkyně si nevyzvedává důchod, doručovatel/ka za ní chodí domů. Podle sociálního šetření byla žalobkyně zmatená, a ne zcela orientovaná.

78. K ZŽP **oblékání a obouvání** soud poukazuje na to, že podle přílohy č. 1 vyhlášky za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, 2. rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, 3. oblékat se a obouvat se, 4. svlékat se a zouvat se, 5. manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.
79. Dle sociálního šetření si žalobkyně plete rub a líc, oblečení chystá dcera. Žalobkyně zvládá vrstvení, obleče si horní polovinu těla, ale nezapne si sama podprsenku a potřebuje pomoci s kalhotami a ponožkami; má potíže zapnout knoflíky a zipy, sama se neobuje, boty si nezaváže.
80. Podle posudku IPZS je žalobkyně orientovaná podle lékařských zpráv všemi směry, horní končetiny má bez většího omezení hybnosti, bez paréz a plegií, dolní končetiny bez většího omezení hybnosti a nemá postižení, která by jí bránila ve zvládnutí této ZŽP. Žalobkyně může použít usnadňující pomůcky a přizpůsobit oděv a obuv oblékání.
81. Žalobkyně v písemném vyjádření k posudku namítla, že nerozezná rub a líc oblečení a není schopna se sama oblékat a obouvat. Žalobkyně v odvolání citovala záznam ze sociálního šetření.
82. Posudková komise v posudku o závislosti shledala zvládání této ZŽP ve všech aktivitách v přijatelném standardu v rámci širší věkové normy. Pokud si žalobkyně plete rub a líc, je možné se orientovat dle štítku nebo jinak oblečení označit. Oblečení ponožek je možné použít navlékač. Knoflíky a zipy je možné nahradit suchými zipy. K obutí je možné užít dlouhou nazouvací lžici.
83. Žalovaný v napadeném rozhodnutí doplnil, že podle zdravotnické dokumentace u žalobkyně není závažná porucha stojné funkce dolních končetin, nemá ztuhnutí páteře, má úchopovou schopnost rukou, nemá praktickou nebo úplnou nevidomost obou očí ani těžké duševní poruchy spojené se sociální dezintegrací a narušením potřebných stereotypů. Žalobkyně se sama oblékne a svlékne podle potřeby vestoje či vsedě.
84. Žalobkyně v žalobě setrvala na tom, že má omezenou jemnou motoriku, bolestivost kloubů, potřebuje pomoc při oblékání, vrstvení a zapínání oděvů, oblékání spodního prádla a obuvi, jak vyplývá z propouštěcí zprávy Nemocnice Šumperk. Žalobkyně trpí funkčními poruchami horních končetin, bolestivostí, motorickou nejistotou danou věkem a mozkovou příhodou, má bolestivé klouby a ztíženou manipulaci.
85. Žalobkyně neoznačila lékařské zprávy, které prokazují její tvrzení. Je na pečujících osobách, aby zajistily vyšetření a lékařské zprávy, které by její tvrzení prokázaly. Je na správních orgánech, aby ověřily, zda tvrzení žalobkyně lékařské zprávy v dostupné zdravotnické dokumentaci prokazují. Je na místě se zaměřit na kognitivní schopnosti žalobkyně, pohybové potíže, jemnou motoriku a úchopovou schopnost.
86. Důvodné pochybnosti do zjištěného skutkového stavu vnesly sociální šetření a lékařské zprávy o omezené mobilitě, krátkodobé paměti a o nedodržování léčebného režimu.
87. K ZŽP **péče o zdraví** ze sociálního šetření vyplynulo, že žalobkyně užívá léky z lékovky dvakrát denně, chystá jí je tam dcera. Žalobkyně je zapomíná užívat, pečující osoby ji musí kontrolovat, objednávat k lékařům, zajišťovat léky a doprovázet do ordinací.

88. Posudek IPZS o závislosti konstatoval, že je žalobkyně podle lékařských zpráv orientovaná všemi směry a má jen lehce narušenou krátkodobou paměť. V lékařských zprávách není uvedena ztráta úchopové schopnosti obou rukou, ztráta jemné motoriky, praktická nebo úplná nevidomost obou očí ani těžké duševní poruchy spojené se sociální dezintegrací. Proto by žalobkyně měla tuto ZŽP zvládat.
89. Žalobkyně v písemném vyjádření k posudku namítala, že není schopna provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační ošetrovatelské postupy. Žalobkyně potřebuje doprovod k lékaři i do ordinace, potřebuje dohled nad užíváním a dávkováním léků a pečující osoby jí musí doma přeríkávat a vysvětlovat léčebný postup nařízený lékařem. Žalobkyně má těžké neurologické postižení, které má vliv spolu s chronickými onemocněními, polyartrózou a stavem po cévní mozkové příhodě na každodenní život a činí žalobkyni závislou na pomoci druhé osoby při činnostech, kde je třeba manipulace s předměty a dalšími.
90. Žalobkyně v odvolání odkázala na sociální šetření a lékařské zprávy, podle kterých si žalobkyně nenachystá sama léky, je potřeba je nachystat do lékovky a kontrolovat pravidelně jejich užívání, jinak by žalobkyně potřebný lék neužila.
91. Posudková komise v posudku v závislosti popsala, že u žalobkyně nebyl prokázán závažný smyslově kognitivní deficit ani závažné duševní poruchy a žalobkyně má dostatečnou motorickou obratnost rukou.
92. Žalovaný v napadeném rozhodnutí shodně s posudkovou komicí neshledal medicínské důvody, pro které by žalobkyně tuto ZŽP nezvládala. Žalobkyně netrpí takovým pohybovým postižením, které by jí bránilo ve zvládnutí této ZŽP. Žalobkyně je schopna pochopit lékařská doporučení, je schopna rozpoznat, uchopit a užít doporučenou medikaci a dodržovat svůj léčebný režim. Dovož k lékaři či doprovod do ordinace není každodenní pomocí.
93. Žalobkyně v žalobě namítala, že má omezenou hybnost dolních končetin, páteřní obtíže, problémy s chůzí, omezenou jemnou motoriku a omezenou schopnost manipulace s předměty.
94. Podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat ZŽP péče o zdraví 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.
95. Podle instrukce se schopnost zvládat tuto ZŽP hodnotí ve vztahu ke konkrétním zdravotním postižením a režimu stanovenému ošetřujícím lékařem. Přitom se zohledňují preventivní opatření nařízená lékařem. Ta zahrnují cílená každodenní hygienická a protiepidemická opatření snižující šíření infekcí v domácím prostředí. Jde o dezinfekci výlevků, odpadů a WC. K neschopnosti zvládat péči o zdraví může dojít například při ztrátě úchopové schopnosti obou rukou, ztrátě jemné motoriky, těžké poruše funkce nosného a pohybového ústrojí, praktické a úplné nevidomosti obou očí a při těžkých duševních poruchách spojených se sociální dezintegrací. Neschopnost zvládat péči o zdraví znamená i neschopnost každodenního ošetřování rozsáhlejších patologických kožních procesů, použití nebo výměny ortopedické nebo kompenzační pomůcky, jako je sluchadlo nebo kompresní punčochy, dodržovat léčebný režim, rozpoznat správný lék, pravidelně užívat léky,

provádět léčebná opatření, provádět nezbytná preventivní opatření atd. Pokud dlouhodobě každodenně osoba není schopna rozpoznat rizika ohrožení svého zdraví a života, pečovat o své zdraví v běžných, opakovaně se vyskytujících „banálních“ situacích (drobné poranění, nevolnost, bolest, teplota a jiné), jedná se o nezvládání ZŽP péče o zdraví.

96. Pochybnosti do zjištěného skutkového stavu vnáší záznam ze sociálního šetření a tvrzení žalobkyně, která je ovšem třeba prokázat zdravotnickou dokumentací. Je na žalobkyni, respektive na pečujících o osobách, aby do zdravotnické dokumentace nahlédli (včetně stanoviska praktického lékaře k žádosti o příspěvek na péči), pořídili si její kopie a upozornili případně lékaře na skutečný zdravotní stav žalobkyně.
97. Propouštěcí zpráva Nemocnice Šumperk cituje zprávu kardiologa z 4. 9. 2024, že žalobkyně neužívá medikaci pravidelně na doporučení (první strana v části „Subjektivní stav“).
98. Soud uzavírá, že u všech sporných ZŽP je třeba posoudit duševní a mentální schopnosti žalobkyně a dále pohybové, úchopové schopnosti žalobkyně a jejich dopad na výkon jednotlivých aktivit v přijatelném standardu podle zdravotnické dokumentace a výsledků vyšetření.
99. Soud dospěl k závěru, že správní orgány nezjistily skutkový stav podle § 3 a § 50 násl. správního řádu tak, aby o něm nebyly důvodné pochybnosti. Správní orgány z podkladů rozhodnutí nevyvodily skutkové a právní závěry v souladu se zákonem o sociálních službách, vyhláškou a se správním řádem, a řádně se s podklady rozhodnutí a rozpory mezi nimi nevypořádaly. Správní orgány nepřihlédly ke změnám skutkového stavu v průběhu období od podání žádosti 23. 9. 2024 do ukončení shromáždění podkladů posudkovou komisí 17. 5. 2025.
100. Není úkolem soudu, aby podklady rozhodnutí hodnotil jako první (srov. rozsudek NSS č. j. 10 Afs 352/2019-26, bod 26, o hodnocení znaleckého posudku). Nahrazoval by tím nepřipustně činnost správních orgánů a vzal by tím žalobkyni instanci pro její aktivitu a obranu v řízení.
101. 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 žalobkyně vznesla uvedené námitky (srov. rozsudky NSS č. j. 2 A 1105/2002-OL-22, č. 153/2004 Sb. NSS, č. j. 1 Azs 181/2018-29, č. j. 1 As 38/2023-57, č. j. 8 Ads 136/2019-38, č. j. 2 Ads 106/2015-31 a mnohé další).
102. Je na žalobkyni, aby vznesla případně námitky k obsahu lékařských zpráv, pokud neodpovídají skutečnosti (případně i písemně s dokladem o doručení). Záznamy ve zdravotnické dokumentaci totiž mohou mít dalekosáhlé právní následky.¹
103. V odvolacím řízení je posudek PK MPSV stěžejním důkazem, a proto je třeba klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost. Posudek PK MPSV není úplný a přesvědčivý mimo jiné tehdy, pokud dostatečně neobjasní otázku doby vzniku, trvání či zániku závislosti na péči jiné fyzické osoby (obdobně lze aplikovat rozsudek NSS č. j. 3 Ads 6/2004 47, č. 404/2004 Sb. NSS, kde šlo o invalidní důchod). V právní větě rozsudku č. j. 6 Ads 25/2004-58, NSS vysvětlil, že: „Požadavek

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

úplnosti a přesvědčivosti posudku Posudkové komise MPSV spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi (především pak s těmi, které namítá účastník soudního řízení uplatňující nárok na důchod podmíněný dlouhodobým nepříznivým zdravotním stavem), jakož i v tom, aby podaný posudek obsahoval náležité odůvodnění posudkového závěru tak, aby tento závěr byl přesvědčivý pro soud, který nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především“.

104. Jestliže v řízení o příspěvku na péči vzniknou pochybnosti o tom, zda je posuzovaná osoba schopná zvládat určité dílčí aktivity ZŽP, nepostačí pro zachování úplnosti, správnosti a přesvědčivosti posudku tyto pochybnosti rozptýlit paušálním tvrzením, že příslušnou ZŽP posuzovaná zvládá; naopak je nutné se **detailně zabývat spornými dílčími aktivitami** a doložit na zjištěném skutkovém stavu, zvládá-li je posuzovaná osoba v přijatelném standardu (rozsudek NSS č. j. 4 Ads 167/2015-27).
105. NSS v rozsudku č. j. 5 Ads 8/2023-25 apeloval na striktní výklad § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb., neboť v opačném případě by mohl být popřen úmysl zákonodárce prostřednictvím základních kritérií, která mají svůj předobraz ve zvládání všedních životních situací, zjistit stupeň soběstačnosti a samostatnosti posuzované osoby. Tomu odpovídá podle citovaného rozsudku NSS též historický výklad. Dle důvodové zprávy k zákonu o sociálních službách „[z] hlediska posuzování schopnosti zvládat jednotlivé úkony je stěžejní zásada, že **nepostačuje částečné zvládnutí úkonu**. Vzhledem k tomu, že za jeden úkon se v některých případech považuje více rovnocenných činností (např. oblékání, svlékání, obouvání, zouvání), již **nezvládnutí jedné z uvedených činností bude hodnoceno jako úkon, který není osoba schopna zvládnout**.“
106. Z výše uvedených důvodů soud napadené rozhodnutí žalovaného zrušil pro vady řízení a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení ve smyslu § 78 odst. 1 a 4 s. ř. s. V dalším řízení je žalovaný shora podaným právním výkladem podle § 78 odst. 5 s. ř. s. vázán. Vzhledem k tomu, že sociální šetření proběhlo 4. 10. 2024, je na místě ho zopakovat, aby byl zjištěn stav věci v souladu s § 3 správního řádu.
107. Soud v souladu s § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně žádné náklady řízení neuplatnila a neúspěšnému správnímu orgánu takové právo ve věcech sociální péče nepřísluší.

Poučení:

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

Olomouc 24. března 2026

Martina Rýznarová v. r.
samosoudkyně