



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Černým, Ph.D. ve věci

žalobkyně: **Z. M.**, narozená X
bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 20. 5. 2025, č. j. MPSV-2025/111257-916,

takto:

I. Žaloba **se zamítá**.

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Rozhodnutím ze dne 5. 11. 2024, č. j. 1480072/2024/MOS, (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“) Úřad práce České republiky – krajská pobočka v Ústí nad Labem přiznal žalobkyni od srpna 2024 příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně s odůvodněním, že se žalobkyně považuje za osobu závislou na péči v I. stupni závislosti – lehká závislost, neboť nezvládá čtyři základní životní potřeby (oblékání a obouvání, tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost).
2. Rozhodnutím ze dne 20. 5. 2025, č. j. MPSV-2025/111257-916, které je předmětem soudního přezkumu v této věci, žalovaný prvostupňové rozhodnutí změnil tak, že žalobkyni od srpna 2024 přiznal příspěvek na péči ve výši 4 900 Kč měsíčně s odůvodněním, že se žalobkyně považuje za osobu závislou na péči ve II. stupni závislosti – středně těžká závislost, neboť

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

nezvládá pět základních životních potřeb (mobilita, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost).

Žaloba

3. Žalobkyně v žalobě namítla, že jako nezvládnuté měly být hodnoceny též základní životní potřeby stravování, péče o zdraví, orientace a komunikace, a s ohledem na to jí měl být přiznán příspěvek na péči minimálně ve III. stupni závislosti – těžká závislost.
4. K základní životní potřebě stravování žalobkyně uvedla, že je podvyživená, nedostatečně přijímá potravu a není schopna si zajistit adekvátní výživu, a to ani v případech, kdy fyzicky jíst a pít zvládá. Vysvětlila, že nezvládá dodržovat dietní režim, tj. plánovat a organizovat stravování, neboť se zapomíná najíst, nenakoupí si, ani si jídlo nepřipraví. Konstatovala, že kromě genetického systémového onemocnění trpí ještě podvýživou, má žlučnickovou dietu a omezení stravy pro warfarin. Poukázala, že podle lékařské zprávy trpí úbytkem váhy, poklesem svalové hmoty, hypotrofií stehenního svalstva a sarkopenií.
5. K základní životní potřebě péče o zdraví žalobkyně uvedla, že zapomíná užívat léky, a to i přes používání dávkovače a upomínek v mobilním telefonu. Dále uvedla, že má potíže s dodržováním dietního stravování. Protože zapomíná dodržovat pitný a dietní režim, jen za poslední rok zhubla o 13 kg. Konstatovala, že trpí chronickým únavovým syndromem a denní spavostí (hypersomnií). Vysvětlila, že při zhoršení bolestí narůstá její deprese a apatie, a v důsledku toho není schopna ani základních aktivit. Zdůraznila, že je limitována pro mnestické potíže a narušení exekutivy, má proto potíže s plánováním, iniciací úkolů a rozvržením činností. Shrнула, že není schopna dodržovat léčebný režim, ani kontrolovat svůj zdravotní stav a adekvátně reagovat na jeho změny, a proto potřebuje pomoc a dohled při zajištění léčby, režimových opatření a návštěv lékaře.
6. K základní životní potřebě orientace žalobkyně uvedla, že trpí poruchami krátkodobé a recentní paměti a má potíže s orientací v čase a prostoru, neboť si plete dny a hodiny. Dále uvedla, že se obtížně vrací k tématu, což vede k narušení schopnosti orientovat se v běžných situacích. Podle žalobkyně s tím souvisí i to, že dělá chyby z nepozornosti a nedokáže regulovat své chování a emoce.
7. K základní životní potřebě komunikace žalobkyně uvedla, že trpí poruchou ve vyjadřování, neboť se zadržává v řeči a obtížně hledá slova. Dále uvedla, že si zapisuje, kde má být, co má udělat a na co se má zeptat, přesto se nakonec nezeptá. Vysvětlila, že v důsledku únavy a poruch paměti a orientace trpí poruchou porozumění. Dále uvedla, že má obtíže v navazování a udržení smysluplného hovoru a v důsledku toho má omezenou schopnost dorozumět se s okolím.
8. Žalobkyně navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.

Vyjádření žalovaného k žalobě

9. Žalovaný ve svém vyjádření zrekapituloval průběh správního řízení a vyjádřil názor, že v odvolacím řízení postupoval v souladu s právními předpisy. Vysvětlil, proč posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 10. 4. 2025 (dále jen „posudek posudkové komise“) považoval za úplný a přesvědčivý.

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

10. Žalovaný z posudku posudkové komise citoval pasáže obsahující zhodnocení zvládání základních životních potřeb orientace, stravování a péče o zdraví. Zdůraznil, že posudkovým kritériem není a nemůže být pouze tvrzení žadatele nebo pečující osoby, posudkovým kritériem není ani tvrzené nezvládání úkonů, jestliže tíže onemocnění toto neodůvodňuje. Poukázal na instrukci náměstkyně ministra práce a sociálních věcí č. 15/2016 o posuzování stupně závislosti pro účely příspěvku na péči (dále jen „instrukce č. 15/2016“) a shrnul principy hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby formulované v čl. 5 citované instrukce.
11. Žalovaný navrhl, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.

Replika žalobkyně

12. Žalobkyně ve své replice ze dne 29. 8. 2025 uvedla, že žalovaný nedostatečně reagoval na její žalobní námitky stran základních životních potřeb stravování, péče o zdraví, orientace a komunikace.
13. K základní životní potřebě stravování žalobkyně uvedla, že žalovaný tuto potřebu redukuje pouze na technické aspekty přijímání potravy (použití příboru, vložení jídla do úst, pití z nádoby). Takový výklad je podle žalobkyně v rozporu s § 9 odst. 1 písm. d) zákona č. 108/2006 Sb. a přílohou č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., podle níž zvládání základní životní potřeby stravování zahrnuje krom manipulace s příborem a samotné konzumace též schopnost vybrat vhodnou stravu, nápoj, naservírovat je, rozdělit a zejména dodržovat dietní režim. Zdůraznila, že trpí těžkou protein-energetickou podvýživou, má předepsanou žlučnickovou dietu a dietní omezení při léčbě warfarinem. Uvedla, že pro poruchy paměti a kognitivní deficity nedokáže zajistit dietní režim, což je doloženo lékařskými zprávami. Upozornila, že podle zprávy z neurologické kliniky ze dne 19. 12. 2024 spí mnoho – někdy až 24 – hodin denně. To podle žalobkyně znemožňuje pravidelný stravovací režim (pětkrát až šestkrát denně), který jí byl doporučen ve zprávě z metabolické ambulance ze dne 10. 12. 2024.
14. K základní životní potřebě péče o zdraví žalobkyně uvedla, že přestože má dostatečné motorické schopnosti k užití léku, není schopná samostatně zajistit dodržování komplexního léčebného režimu, což zahrnuje pravidelné užívání léků, dodržování dietních omezení a kontrolu zdravotního stavu včetně reakce na jeho případné změny. Dále uvedla, že i přes používání dávkovače a nastavení připomínek v mobilním telefonu stále zapomíná užívat léky. Vysvětlila, že když jí připomínka zazvoní u lékaře, nemůže lék ihned užít a následně po opuštění ordinace si již nevzpomene. Shrнула, že kognitivní potíže, únava a deprese jí znemožňují samostatnou péči o zdraví a dohled rodinných příslušníků je nezbytný.
15. K základní životní potřebě orientace žalobkyně uvedla, že si plete dny a hodiny, má poruchy regulace emocí a chování. Podotkla, že si musí vše zapisovat, a i podle posudkové komise dosáhla v testu MMSE (pozn. soudu: zkratka z anglického Mini Mental State Examination) pouze 22 bodů, což odpovídá lehké demenci. Tyto skutečnosti podle žalobkyně svědčí o narušení schopnosti orientace, zejména v čase a v každodenních situacích. Popsala, že se jí mnohokrát stalo, že jela na kontrolu do Prahy o den dříve, nebo naopak kontrolu zmeškala. Namítla, že žalovaný se s těmito jejími obtížemi nevypořádal, a že posudek posudkové komise je vnitřně rozporný a nepřezkoumatelný. Navrhla, aby byl posudek posudkové komise doplněn.
16. Žalobkyně poukázala na to, že žalovaný ve svém vyjádření k žalobě reagoval jen na tři sporné základní životní potřeby a zcela přehlédl základní životní potřebu komunikace. Žalovaný se tak podle žalobkyně ve svém vyjádření nevypořádal se všemi žalobními námitkami, avšak soud by měl posoudit všechny žalobní body, popřípadě též uložit žalovanému, aby své vyjádření doplnil. K základní životní potřebě komunikace žalobkyně uvedla, že podle lékařských zpráv obtížně hledá slova a pomáhá si hledáním v dokumentaci a v lístcích.

Posouzení věci soudem

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

17. O žalobě soud rozhodl v souladu s § 51 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), bez jednání, neboť žalovaný s tímto postupem výslovně souhlasil a žalobkyně nesouhlas s takovým projednáním věci ve stanovené lhůtě nevyjádřila, ačkoli byla řádně poučena o tom, že nevyjádření se v určené lhůtě je považováno za souhlas.
18. 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 přezkouvává zákonnost napadeného rozhodnutí správního orgánu pouze v rozsahu, který žalobkyně uplatnila v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobkyně 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.
19. Před vypořádáním jednotlivých žalobních bodů (námitek) soud směrem k žalobkyni připomíná, že řízení o žalobě proti rozhodnutí správního orgánu je ve správním soudnictví ovládáno zásadou koncentrace, jež nachází svůj odraz v § 71 odst. 2 třetí větě s. ř. s., podle které může žalobce rozšířit žalobu na dosud nenapadené výroky rozhodnutí nebo ji rozšířit o další žalobní body jen ve lhůtě pro podání žaloby. Soud se proto může věcně zabývat jen těmi žalobními body, které byly uplatněny ve lhůtě dvou měsíců poté, kdy bylo napadené rozhodnutí žalobci oznámeno doručením písemného vyhotovení nebo jiným zákonem stanoveným způsobem (srov. § 72 odst. 1 s. ř. s.), tj. v projednávané věci do 24. 7. 2023, neboť napadené rozhodnutí bylo právní zástupkyni žalobkyně doručeno dne 24. 5. 2025. Projednání později uplatněných žalobních bodů by znamenalo nepřípustné porušení principu koncentrace řízení (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 12. 2004, č. j. 1 Afs 25/2004-69). Soud zjistil, že žalobkyně v replice, která byla podána k poštovní přepravě dne 29. 8. 2025, jednak konkretizovala námitky uplatněné již ve včasné podané žalobě, avšak rovněž nad rámec v žalobě uplatněných námitek namítala, že posudek posudkové komise je ve vztahu k základní životní potřebě orientace vnitřně rozporný a nepřezkoumatelný. Tyto námitky žalobkyně uplatnila nepochybně až po lhůtě pro podání žaloby. Jedná se tedy o námitky opožděné, kterými se soud nemohl zabývat.
20. Na tomto místě soud předesílá, že po přezkoumání skutkového a právního stavu projednávaného případu dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
21. 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.

22. Dle § 9 téhož zákona se při posuzování stupně závislosti hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. 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 (§ 9 odst. 4, 5 a 6 téhož zákona).
23. 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.
24. V § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb. je uvedeno, že za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu. Přijatelným standardem se rozumí zvládání základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby.
25. Dle § 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 vyhlášky č. 505/2006 Sb., 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.
26. V příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. jsou vymezeny schopnosti zvládat základní životní potřeby.

Shodu s prvpisem potvrzuje: I. T.

- 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 „**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.
27. Soud konstatuje, že pokud jde o správnost zjištěného zdravotního stavu žalobkyně, 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.
28. Kvalifikovaným důvodem pro pozbytí schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu pak může být jediné nepříznivé 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).
29. 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 sěžejním 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

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

komise se přitom hodnotí nejenom celkový zdravotní stav účastníka řízení, nýbrž se v něm zaujmají 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).“

30. 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).
31. Vycházejí z citované judikatury zdejší soud konstatuje, že žalovaný postupoval správně, jestliže v rámci odvolacího řízení nechal v intencích § 28 odst. 2 zákona o sociálních službách vypracovat posudek posudkové komise ze dne 10. 4. 2025, neboť žalobkyně rozporovala závěry obsažené v prvostupňovém rozhodnutí, jež vycházelo z posudku Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 1. 10. 2024.
32. Posudková komise v posudku ze dne 10. 4. 2025 uznala žalobkyni shodně jako posudková lékařka Institutu posuzování zdravotního stavu za nezvládnuté základní životní potřeby oblékání a obouvání, tělesné hygieny, osobních aktivit a péče o domácnost, a na rozdíl od posudkového lékaře posudková komise žalobkyni uznala jako nezvládnutou i životní potřebu mobility. Žalobkyně v žalobě uvedla, že s napadeným rozhodnutím nesouhlasí, protože s ohledem na svůj zdravotní stav nezvládá kromě uznaných i základní životní potřeby orientace, komunikace, stravování a péče o zdraví.
33. Žalobkyně v odvolacích i žalobních námitkách, které se z velké části s odvoláním překrývají, uváděla, že základní životní potřeby orientace, komunikace, stravování a péče o zdraví nezvládá pro svá psychická onemocnění, především z důvodu poruchy krátkodobé a recentní paměti projevující se zapomínáním, a z toho plynoucí neschopnosti dodržovat režimy (stravovací, léčebný), plánovat a orientovat se v čase. O stejné důvody – tj. zapomínání a poruchy paměti – žalobkyně opřela též tvrzené nezvládání základní životní potřeby komunikace, které poprvé namítla až v žalobě. Nezvládání této základní životní potřeby žalobkyně dále odůvodnila tím, že se zadrhává v řeči a obtížně hledá slova.

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

34. S ohledem na uplatněné žalobní námitky, výše předestřenou právní úpravu a na případ dopadající judikaturu Nejvyššího správního soudu se soud zaměřil za na to, zda je posudek posudkové komise přesvědčivý a úplný tak, aby nebylo pochyb o jeho objektivnosti a správnosti. Soud předně konstatuje, že nemá ve věci pochyb o odbornosti komise a její způsobilosti hodnotit zdravotní stav žalobkyně podle právní úpravy příspěvku na péči.
35. Soud shledal, že se posudková komise při hodnocení zdravotního stavu žalobkyně opírala o dostatečné podklady, vzal v potaz výsledky sociálního šetření ze dne 27. 8. 2024, lékařské nálezy odborných lékařů a zdravotní dokumentaci praktického lékaře.
36. K základní životní potřebě orientace posudková komise mimo jiné uvedla, že žalobkyně disponuje přiměřenými duševními kompetencemi, které jí umožňují orientovat se v přirozeném sociálním prostředí a v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat. Zdůraznila, že u žalobkyně nebyla prokázána těžká ani středně těžká demence, nebo těžké psychické postižení s prokázanými dlouhodobými těžkými poruchami orientace. Uvedla, že z podkladové dokumentace vyplývá, že je orientována místem časem i osobou. Konstatovala, že ačkoli je psychomotorické tempo žalobkyně podprůměrné (úroveň lehké demence) a kvůli zapomnětlivosti si musí vše zapisovat, v obvyklých situacích se orientuje.
37. K základní životní potřebě stravování posudková komise mimo jiné uvedla, že u žalobkyně nebyly prokázány těžké duševní poruchy spojené se sociální dezintegrací, při nichž jsou narušeny stravovací stereotypy. Shrнула, že z podkladové dokumentace vyplývá, že žalobkyně má dietu a je schopna si vybrat vhodné nápoje a pokrm.
38. K základní životní potřebě péče o zdraví posudková komise mimo jiné uvedla, že žalobkyně je plně orientovaná, bez těžkého narušení nebo pozbytí duševních kompetencí. Se zjištěným zdravotním stavem byla podle posudkové komise schopna dodržovat doporučení ošetřujících lékařů a léčebný režim, správně rozpoznat i aplikovat léky. Uvedla, že žalobkyně je schopna za užití dávkovače pravidelně brát léky a rozpoznat zdravotní problém, eventuelně vyhledat či přivolat pomoc. Připomněla, že u ní nebyla prokázána těžká duševní porucha spojená se sociální dezintegrací. Konstatovala, že z podkladové dokumentace vyplývá, že léky užívá pravidelně. Připravuje si je sama podle papíru, na kterém má napsáno, který lék kdy brát. Též si je sama podává (využívá přitom upomínek v telefonu).
39. K základní životní potřebě komunikace posudková komise mimo jiné uvedla, že u žalobkyně nebyla prokázána těžká ani středně těžká demence, nebo těžké psychické postižení s prokázanými dlouhodobými těžkými poruchami komunikace. Připomněla, že posuzovaná osoba byla podle podkladové dokumentace schopna porozumět se mluvenou řečí a také mluvené řeči porozumět. Uvedla, že neztratila schopnost psát (vše si zapisuje) a ke komunikaci používá i mobilní telefon.
40. Posudková komise se tedy nezabývala jen fyzickou kapacitou žalobkyně, ale též srozumitelně vysvětlila, proč ani její psychická onemocnění nedosahují takové závažnosti, která by měla za následek neschopnost sporné základní životní potřeby zvládat v přijatelném standardu. Za podstatné soud považuje, že na výše uvedenou argumentaci posudkové komise žalobkyně reagovala v podstatě jen obměnou svých odvolacích námitek. Zejména nenamítla, že by snad posudková komise opomněla zkoumat nějakou objektivně pozorovatelnou (či přímo v lékařských zprávách zdokumentovanou) zdravotní indispozici mající vliv na zvládání základních životních potřeb. Za těchto okolností nemůže mít její tvrzení na

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

hodnocení úplnosti a přesvědčivosti posudkového zhodnocení vliv (srov. bod 22 rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 3. 2022, č. j. 5 Ads 38/2021-26).

41. Soud se proto ztotožnil s jednoznačným a srozumitelným odůvodněním napadeného rozhodnutí a posudku posudkové komise, která se v posudku vyjádřila ke všem žalobkyní zpochybňovaným dílčím aktivitám základních životních potřeb a své závěry dostatečně odůvodnila. Soud posudek posudkové komise vyhodnotil jako přesvědčivý, úplný a objektivní. Posudek podle názoru soudu dostatečně objektivizoval zdravotní stav žalobkyně a její schopnost zvládat základní životní potřeby, vyjádřil se k žalobkyní namítaným základním životním potřebám orientace, komunikace, stravování a péče o zdraví. Posudková komise rozvedla, z jakých důvodů považuje tyto základní životní potřeby za zvládnuté. Toto vysvětlení soud hodnotí jako dostatečné a přesvědčivé.
42. Soud podotýká, že zatímco žalobkyně vnímá dopady svého zdravotního stavu subjektivně, posudková komise vycházela z lékařských zpráv jednotlivých odborných lékařů a zdravotní stav žalobkyně posoudila objektivně. Soud nijak nezpochybňuje, že zdravotní stav působí žalobkyni v jejím životě řadu komplikací a omezení, zdůrazňuje nicméně, že důvodem pro přiznání nároku na určitou výši příspěvku na péči (určitý stupeň závislosti) nemůže být jen žadatelem tvrzený rozsah pomoci a dohledu pečující osoby při zvládání sporných základních životních potřeb. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, který znemožňuje zvládání základních životních potřeb v přijatelném standardu. Za klíčové pro posouzení věci soud považuje, že zvládání základní životní potřeby v přijatelném standardu neznamena to samé jako zvládání základní životní potřeby zcela zdravým jedincem. Ani snížená kvalita výkonu základních životních potřeb stravování, péče o zdraví, orientace a komunikace proto nemohla v řešené věci založit nárok žalobkyně na příspěvek na péči ve III. stupni. Soud se ztotožnil s posudkovým zhodnocením, že neexistuje objektivní důvod, proč by žalobkyně nemohla sporné základní životní potřeby za užití vhodných facilitátorů [zejména papírových i elektronických poznámek, připomínek (resp. notifikací), kalendáře či diáře a dávkovače léků] alespoň v přijatelném standardu zvládat.
43. Za podstatné soud považuje také to, že ačkoli žalobkyně na podporu svých tvrzení o nezvládání sporných základních životních a o rozsahu potřebné péče v žalobě označila zprávy odborných lékařů a psycholožky, není z žalobních bodů zřejmé, jaký konkrétní poznatek z té, které zprávy a v jakém rozsahu byl podle žalobkyně v rozporu se závěry posudkové komise, potažmo žalovaného. Jak vyslovil Nejvyšší správní soud v bodu 36 rozsudku ze dne 29. 3. 2018, č. j. 1 Ads 124/2017-49, „*není úkolem soudu, aby provedl srovnání obsahu lékařských zpráv a rozhodnutí žalovaného a tímto nalézal případné rozpory*“.
44. Žalobkyně v žalobě označila jako důkazy devět listin, a sice nález nutriční poradny (Neurologická klinika Všeobecné fakultní nemocnice v Praze) ze dne 21. 11. 2024, lékařskou zprávu MUDr. K. J. (Ambulance interního lékařství synlab czech s. r. o.) ze dne 25. 11. 2024, lékařskou zprávu MUDr. K. J. (Ambulance interního lékařství synlab czech s. r. o.) ze dne 18. 9. 2024, lékařskou zprávu MUDr. K. J. (Ambulance interního lékařství synlab czech s. r. o.) ze dne 9. 1. 2025, zprávu psycholožky PhDr. A. P., Ph.D. (Psychiatrická a psychologická klinika s. r. o.) ze dne 3. 12. 2024, lékařskou zprávu MUDr. Mgr. Ing. A. Ž., Ph.D., MBA, LL. M. (Psychiatrická a psychologická klinika s. r. o.) ze dne 11. 4. 2024, lékařskou zprávu MUDr. Mgr. Ing. A. Ž., Ph.D., MBA, LL. M. (Psychiatrická a psychologická klinika s. r. o.) ze dne 4. 12. 2024, zprávu psycholožky PhDr. A. P., Ph.D. (Psychiatrická a psychologická klinika s. r. o.) ze dne 4. 12. 2024 a lékařskou zprávu MUDr. A. T. ze dne 14. 5. 2024.

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

45. Osm z devíti listin, které žalobkyně v žalobě označila, již bylo součástí podkladové dokumentace posudkové komise, což vyplývá z jejich zhodnocení na stranách 2 až 5 posudku posudkové komise. Zprávu psycholožky PhDr. A. P., Ph.D. (Psychiatrická a psychologická klinika s. r. o.) ze dne 4. 12. 2024 oproti tomu posudek posudkové komise nezmiňuje. Žalobkyně tuto zprávu v žalobě toliko označila, avšak k žalobě ji nepřiložila. Soud konstatuje, že ačkoli z této konkrétní zprávy posudková komise nevycházela, vycházela z o jeden den starší zprávy téže psycholožky a zejména z lékařské zprávy psychiatra MUDr. Mgr. Ing. A. Ž., Ph.D., MBA, LL. M. (Psychiatrická a psychologická klinika s. r. o.) ze dne 4. 12. 2024. Podkladová dokumentace proto byla k posouzení zdravotního stavu žalobkyně dostačující.
46. S ohledem na výše uvedené soud neprovedl dokazování výše vypočtenými žalobkyní navrženými listinami podle § 52 odst. 1 s. ř. s., neboť nemá odborné lékařské znalosti k jejich posouzení, přičemž posudková komise měla k dispozici dostatek podkladů pro objektivizaci zdravotního stavu žalobkyně a zhodnocení jeho funkčních dopadů; navrhované dokazování by proto bylo nadbytečné. Soud v tomto případě nemá pochybnosti o správnosti, úplnosti a přesvědčivosti posudkového závěru a žalovaný postupoval správně, pokud z něj vycházel.
47. K návrhu žalobkyně, aby si soud vyžádal doplnění posudku posudkové komise, soud předně konstatuje, že na rozdíl od přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění, ve kterém si může soud vyžádat v soudním řízení ještě další posudek od příslušné posudkové komise, v řešené věci takovému postupu brání nedostatek zákonné kompetence posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění, posuzuje posudková komise MPSV svými posudkovými komisemi zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního pouze ve věcech důchodového pojištění, přičemž v dané věci, tj. pro účely rozhodování o příspěvku na péči, může být posudek posudkové komise vyžádán pouze pro účely odvolacího řízení správního (srov. např. rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové - pobočka Pardubice ze dne 11. 1. 2018, č. j. 52 Ad 20/2017-36). Pokud by byl soud shledal, že žalovaný v odvolacím řízení opřel napadené rozhodnutí o posudek posudkové komise nesplňující požadavek úplnosti a přesvědčivosti, nežádal by o jeho doplnění nýbrž by napadené rozhodnutí zrušil pro nepřezkoumatelnost spočívající v nedostatku důvodů, tak tomu ovšem v řešené věci nebylo.
48. Na okraj k tomu soud doplňuje, že pokud se její zdravotní stav zhoršil, může si žalobkyně opětovně požádat o změnu výše přiznaného příspěvku na péči. V rámci tohoto řízení by pak bylo znovu na základě nového sociálního šetření a aktuálních lékařských zpráv hodnoceno, zda jednotlivé základní životní potřeby zvládá v přijatelném standardu, či nikoli.
49. Soud s ohledem na výše uvedené vyhodnotil žalobu v mezích žalobních bodů jako zcela nedůvodnou, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
50. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch a procesně úspěšnému žalovanému náhrada nákladů řízení ze zákona nepřisluší, proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

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,

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

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 27. března 2026

JUDr. Petr Černý, Ph.D. v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.