



ČESKÁ REPUBLIKA  
ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Ing. Petrem Šuránkem ve věci

žalobce: **P. S., narozený X**  
zastoupený zákonnou zástupkyní M. S.  
oba bytem X

proti  
žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**  
sídlem Na Poříčním právu 376/1, 128 01 Praha 2

o **žalobě proti rozhodnutí** žalovaného ze dne 19. 9. 2025, č. j. MPSV-2025/187364-925,

**takto:**

- I. **Rozhodnutí žalovaného ze dne 19. 9. 2025, č. j. MPSV-2025/187364-925, se zrušuje a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.**
- II. **Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

**Odůvodnění:**

1. Žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), dodanou do datové schránky soudu dne 24. 9. 2025, se žalobce v zastoupení své matky domáhá zrušení rozhodnutí ze dne 19. 9. 2025, č. j. MPSV-2025/187364-925 (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým žalovaný zamítl odvolání žalobce a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Příbrami (dále jen „úřad práce“) ze dne 13. 12. 2024, č. j. 23480/2024/NYM (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím úřad práce rozhodl, že žalobci bude od měsíce července 2024 (nadále) poskytovat příspěvek na péči ve výši 16 100 Kč měsíčně, neboť neshledal podmínky pro změnu nároku na příspěvek ve smyslu § 14 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění účinném do 30. 9. 2025 (dále jen „zákon o sociálních službách“).

Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.

### Obsah žaloby

2. Žalobce zejména nesouhlasí s tím, že by zvládal základní životní potřeby (dále jen „ZŽP“) „mobilitu“ a „péči o zdraví“.
3. Vadu řízení žalobce spatřuje v tom, že žalovaný v napadeném rozhodnutí vychází z nesprávných skutkových zjištění o zdravotním stavu žalobce. Uvádí, že zejména z důvodu dětského autismu, mentální retardace a těžkého opoždění vývoje řeči by měl být posuzován jako osoba ve IV. stupni závislosti na pomoci jiné fyzické osoby. Žalobce v žalobě namítá nezvládání ZŽP „mobility“ a „péče o zdraví“.
4. V prvním případě poukazuje na rozpor závěrů o zvládání mobility se zprávou psycholožky ze dne 5. 9. 2025 poukazující na nutnost žalobce neustále vést za ruku a zamykat dveře, aby neutekl a nevběhl pod auto, a na jeho stereotypní pohyby včetně chůze po špičkách a puchýřů na nohou a s domácím hodnocením rodičů žalobce, které zmiňuje nezvládání střídání nohou při chůzi po schodech a časté zakopávání a pády, odmítání vystupování z MHD či nemožnost samostatné cesty do školy či pohybu po okolí z důvodu reálné hrozby vběhnutí pod auto. Podle žalobce byla hodnocena pouze obecná schopnost chůze, ale nikoliv její koordinovanost a bezpečnost a smysluplnost pohybu.
5. Také v případě ZŽP „péče o zdraví“ vytýká rozpor posouzení se zprávou psycholožky zmiňující odmítání inhalací, neschopnost polykání tablet a sdělení bolesti či zdravotních obtíží a s domácím hodnocením rodičů zmiňující u běžných onemocnění nutnost drcení tablet a jejich podávání stříkačkou nebo to, že se žalobce pere při inhalaci či aplikaci kapek do uší, což vyžaduje asistenci dvou osob, stejně jako možnost provádět zubní ošetření jen v celkové narkóze nebo odmítání rehabilitačních cvičení či neschopnost pochopit pokyny lékaře. Podle žalobce posouzení pomíjí fakt, že péče o zdraví nezahrnuje jen podání léků, ale také schopnost spolupracovat při léčbě, podstoupit základní vyšetření a sdělit své obtíže. V případě žalobce přitom bez aktivní pomoci rodičů není možné u žalobce zajistit nejen běžnou léčbu nachlazení, ale ani dlouhodobou léčbu astmatu.
6. Žalobce se též dovolává metodického pokynu žalovaného v podobě instrukce náměstkyně pro řízení sekce sociálně pojistných systémů č. 15/2016 (dále jen „metodický pokyn“), v níž se uvádí, že u dítě ve věku sedmi a více let se již předpokládá zvládání ZŽP „mobility“ s tím, že dítě dojde do školy a ze školy. Jen u ZŽP „péče o zdraví“ se do 12 let věku nepředpokládá její samostatné zvládnutí, ale není vyloučeno hodnocení potřeby mimořádné péče.
7. Dle žalobce je napadené rozhodnutí nepřezkoumatelné, neboť odůvodnění napadeného rozhodnutí neodpovídá zákonným požadavkům § 68 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“). Žalovaný se v něm nikterak se nevypořádal s námitkami žalobce, ale pouze zopakoval závěry posudkové komise žalovaného (dále též jen „PK MPSV“), ačkoliv se proti němu žalobce konkrétně vymezil ve vyjádření k podkladům rozhodnutí. Žalovaný se v napadeném rozhodnutí přesto blíže nezabýval hodnocením podkladů tak, aby uvedl, které z podkladů považuje za méně věrohodné.
8. Žalobce též namítal nepřiměřenou délku řízení s průtahy, jelikož sociální šetření proběhlo již v červnu 2024 a řízení před žalovaným poté trvalo od 14. 12. 2024 do září 2025, kdy byl vyhotoven posudek PK MSPV.

Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.

### Vyjádření žalovaného

9. Žalovaný ve svém vyjádření poté, co podrobně zrekapituloval průběh předcházejícího správního řízení, uvádí, že námitky žalobce byly řádně prostudovány a vyhodnoceny. PK MPSV vyhodnotila všechny dostupné podklady, včetně zprávy Mgr. D. ze dne 5. 9. 2025. Závěry PK MPSV odpovídají objektivním lékařským nálezům a standardům posuzování dle zákona o sociálních službách. Vzhledem k tomu, že nebyly doloženy skutečnosti, které by odůvodňovaly uznání dalších ZŽP jako neovládaných, nebylo možno přikročit ke změně stupně závislosti. Žalovaný po vyhodnocení námitek žalobce neshledal důvod pro vyžádání doplňujícího posouzení zdravotního stavu žalobce, neboť stěžejní důkazy jsou úplné, objektivní a přesvědčivé. Žalovaný má za to, že se v napadeném rozhodnutí vypořádal se všemi námitkami, posudek považuje za úplný, objektivní a přesvědčivý, a proto navrhuje, aby soud žalobu zamítl.

### Obsah správního spisu

10. Z obsahu správního spisu soud zjistil, že dne 14. 6. 2024 bylo z moci úřední zahájeno správní řízení ve věci opětovného posouzení nároku a výše příspěvku na péči o žalobce. Dne 17. 6. 2024 bylo provedeno sociální šetření, ze kterého vyplynulo, že žalobce (v té době ve věku 8 let) má opožděný psychomotorický vývoj a jeho chování vykazuje prvky poruch autistického spektra. Mimo jiné musí být pod neustálým dohledem, protože utíká, aniž by věděl kam, a klidně běhá přes silnici, neboť neumí řešit silniční provoz. Nedokázal by se přitom vrátit domů. Leze do výšek po nábytku a do prostor, které jsou vysoko. Bezmyšlenkovitě běhá po schodech, je přitom zbrklý a nekouká se pod nohy, často tak padá. Při chůzi po schodech se přitom musí přidržovat, směrem dolů nestřídá nohy. Chůze je nejlépe schopen za ruku, přičemž chodí spíše po špičkách. Bydlí v obci, kde je horší občanská vybavenost, takže se musí dojíždět. Při cestování MHD ale žalobci vadí zvuky MHD, zacpává si uši, bouchá hlavou o sedačku a válí se po zemi. Z autobusu ho musí matka žalobce snést. Pokud jede jiný spoj, než žalobce očekává, reaguje nepřiměřeně a lehá si na zem na zastávce. Léčebný režim si není schopen zajistit. Je přitom často nemocen pro respirační onemocnění. Užívání inhalátoru se ale brání a musí jej při tom držet dvě dospělé osoby. Také jí písek, a proto trpí častou nákazou roupy. Nechce ale přijímat sirupy a léky.
11. Podle posudku posudkového lékaře Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) ze dne 28. 8. 2024, který vyšel ze zdravotnické dokumentace ošetřující dětské lékařky, zpráv školského poradenského zařízení ze dne 5. 2. 2024 a 25. 4. 2023, zprávy z psychologického vyšetření ze dne 1. 8. 2023 a záznamu ze sociálního šetření, se v případě žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Žalobce trpí dětským autismem, opožděným psychomotorickým vývojem a vývojem řeči a také lehkou mentální retardací. Nezvládá proto celkem 7 ZŽP: „orientaci“, „komunikaci“, „stravování“, „oblékání a obouvání“, „tělesnou hygienu“, „výkon fyziologické potřeby“ a „osobní aktivity“. Posudkový lékař konstatoval, že se jedná o těžký stupeň závislosti, přičemž platnost posudku stanovil do 31. 8. 2026.
12. Úřad práce poté, co jeho rozhodnutí ze dne 27. 9. 2024 žalovaný rozhodnutím ze dne 4. 12. 2024 zrušil pro chybu výroku odkazujícího na žádost o změnu výše příspěvku na péči, ačkoliv rozhodnutí bylo vydáno v řízení zahájeném z moci úřední, dne 13. 12. 2024 v prvostupňovém rozhodnutí vyšel znovu z výše uvedeného posudku a ponechal žalobci příspěvek na péči od července 2024 ve stejné výši jako předtím, neboť počet žalobcem

nezvládaných ZŽP odpovídal „jen“ těžké závislosti žalobce na pomoci jiné osoby (stupni III). V odůvodnění úřad práce s odkazem na posudek konstatoval, že žalobce je schopen samostatného pohybu a zvládne se pohybovat i po schodech. Podle doložené dokumentace je schopen chůze bez kompenzačních pomůcek a na dolních končetinách není neurologický nález. Mobilitu tedy zvládá. Není sice schopen samostatně dodržovat léčebný režim a nechce používat léky, přičemž používá inhalátor, ale podle doložené dokumentace nemá trvalou medikaci ani každodenní léčebný režim. Péči o zdraví proto také zvládá. Úřad práce zmínil, že posudek je v otázce ZŽP „mobility“ a „péče o zdraví“ v rozporu s výsledkem sociálního šetření, je však ve shodě se zdravotnickou dokumentací. V závěru pak obecně konstatoval, že mezi podklady rozhodnutí nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro rozhodování.

13. Proti prvostupňovému rozhodnutí podal žalobce odvolání, ve kterém uvedl, že se odvolává proti neuznání dvou ZŽP, a to „mobility“ a „péči o zdraví“ a že má za to, že nezvládá devět ZŽP. Přílohou odvolání pak byla argumentace k jednotlivým ZŽP, které žalobce nezvládá, s detailním popisem (v žalobě označovaná jako domácí hodnocení rodičů) a nová lékařská zpráva z psychologického vyšetření ze dne 24. 10. 2024. V tomto domácím hodnocení (naposledy ze dne 14. 12. 2024) matka žalobce k mobilitě mimo jiné uvedla, že žalobce při chůzi do schodů i ze schodů nestřídá nohy (byť směrem nahoru je dříve střídal), jde krok po kroku a musí se přidržovat nebo jít po čtyřech. Cestu ze schodů přitom nesleduje, a proto je zde velké riziko pádu ze schodů. Při vystupování z autobusu či vlaku má žalobce také problém a většinou je nutné ho vzít na ruce a snést, což při váze 50 kg je už značný problém. Žalobce také začal být agresivní a nevydrží ani chvíli v klidu, vzteká se, dupe a válí se po zemi. Po cestě do školy či na procházku stále zakopává a padá, a nadto ani není, kam má jít, takže by klidně odešel neznámo kam a klidně by se procházel středem silnice, kde by ho srazilo auto. Je proto nutné ho vést za ruku. K péči o zdraví pak matka žalobce napsala, že když je žalobce nemocný, což bývá často, přijímá léky jen ve formě sirupu a i to se s ním někdy pere. Protože trpí na průdušky a dusí se, mají doma inhalátor, ale při jeho použití má silné záchvaty vzteku, pere se a pro aplikaci je tak nutná přítomnost dvou osob, jedn, která jej drží, a druhé, která mu dává inhalovat. Také při léčbě zánětu uší antibiotickými kapkami bylo k aplikaci třeba dvou osob. Žalobce také v poslední době velmi často jí písek, což se ne vždy daří ohlídat, v důsledku čehož mívá opakovaně roupy. Proti nim se používají tablety, ty však nespolkne, je nutné mu je drtit a aplikovat stříkačkou, ale i tak je většinou vyplivne. Když ho něco bolí, tak to žalobce neřekne a rodič to musí vypožorovat. Návštěva zubaře je možná jedine pod narkózou a ani po probuzení mu není možné situaci vysvětlit, takže si žalobce celou tvář a ret rozkousal do krve a do toho ještě jedl písek. Žalobce též absolutně nezvládá a odmítá provádět logopedická cvičení.
14. Posudková komise žalovaného v posudku ze dne 11. 9. 2025 v nepřítomnosti žalobce na základě správního spisu, zjištění z provedeného sociálního šetření a s odkazem na všechny dosud předložené lékařské zprávy včetně nově doložené zprávy z psychologického vyšetření ze dne 5. 9. 2025 uzavřela ve shodě s posudkovým lékařem IPZS, že žalobce nezvládá celkem 7 ZŽP: „orientaci“, „komunikaci“, „stravování“, „oblékání a obouvání“, „tělesnou hygienu“, „výkon fyziologické potřeby“ a „osobní aktivity“, zatímco ZŽP „mobilita“ a „péče o zdraví“ zvládá. K datu vydání prvostupňového rozhodnutí, tak žalobce podle posudkové komise je (byl) závislý na pomoci jiné fyzické osoby nadále ve stupni III.

15. Posudková komise konstatovala, že posuzovala žalobce, který měl diagnostikovanou lehkou až středně těžkou mentální retardaci, dětský autismus, nerovnoměrný psychomotorický vývoj a výrazně opožděný vývoj řeči. Připomněla, že podle zprávy pedagogicko-psychologické poradny ze dne 6. 4. 2023 žalobce navštěvoval první třídu základní školy s asistentem, přičemž neprospěl ze všech předmětů. Výzvy a jednoduché instrukce mu bylo třeba opakovat. Používal jednotlivá slova, byla přítomna vokalizace, ale nekomunikoval a na logopedii nedocházel. Koncentrace byla krátkodobá, při subjektivně těžkém úkolu projevoval negaci, naopak reagoval pozitivně na pochvalu. Koordinace oko-ruka byla oslabená. Psal čísla a písmena, ale úchop tužky byl dlaňový. Dále zmínila psychologické vyšetření z roku 2023, kde byl žalobce shledán pohybově obratným s tím, že běhal, skákal, házel a chytal míč, skákal na trampolíně a na gymnastickém míči. Dokázal pohyb sladit s rytmem a rád tančil. K chůzi po schodech používal oporu zábradlí. Posudková komise dále zmínila (patrně podle údajů ošetřující dětské lékařky), že horní a dolní končetiny i páteř a pánev žalobce byly bez patologických změn, a že stoj a chůze byly samostatné. Žalobce byl kardiopulmonálně kompenzovaný, bez dušnosti, interní onemocnění u něj nebyla dokladována a zrak a sluch měl normální. Dále vyšla ze sociálního šetření ze dne 17. 6. 2024, ne však ze jeho zjištění týkajících se mobility a péče o zdraví. Posudková komise konstatovala, že žalobce byl samostatně mobilní, pohyboval se totiž bez opory, chůzi po schodech mohl zvládat samostatně s oporou zábradlí, běhal, skákal na trampolíně a rád tančil. Vyžadování dohledu nad směřováním chůze je podle posudkové komise standardně zohledněno v ZŽP „orientace“. K ZŽP „péče o zdraví“ posudková komise uvedla, že je do věku 12 let standardně prováděna dospělou osobou. Nadstandardní péče o zdraví v této věkové skupině nebyla vyžadována. Ke dni prvostupňového rozhodnutí se tedy v případě žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, na základě kterého žalobce nezvládá 7 ZŽP: „orientaci“, „komunikaci“, „stravování“, „oblékání a obouvání“, „tělesnou hygienu“, „výkon fyziologické potřeby“ a „osobní aktivity“. K odvolacím námitkám posudková komise dodala, že byly vyhodnoceny ve vztahu ke zjištěnému dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu s dopadem na sebeobslužné schopnosti posuzované osoby. Žalobce přitom neměl lékařsky objektivně prokázaný důvod nezvládat ZŽP „mobilitu“ a „péči o zdraví“ na standardní úrovni.
16. K posudkovým závěrům, jakož i k dalším podkladům, se žalobce podrobně vyjádřil v podání ze dne 12. 9. 2025, ve kterém namítal, že posudková komise vůbec nezohlednila zprávu z psychologického vyšetření ze dne 5. 9. 2025, kde se jednoznačně uvádí, že žalobce též nezvládá oblast „mobility“ a „péče o zdraví“. Z této zprávy k ZŽP „péče o zdraví“ vyplývá, že žalobce odmítá aplikaci inhalace, kterou vyžaduje jeho zdravotní stav, není schopen polykat tablety a akceptuje pouze sirupy, což komplikuje léčbu běžných onemocnění, a ani není schopen komunikovat o svých zdravotních potížích. K ZŽP „mobilita“ je tam uvedeno, že ačkoliv se žalobce fyzicky pohybuje, jeho orientace v prostoru je zásadně narušena. Vyžaduje stálý dohled a doprovod dospělé osoby, jelikož není schopen bezpečného samostatného pohybu venku ani v cizím prostředí. Žalobce měl proto za to, že je plně závislý na pomoci jiné osoby, a žádal, aby tyto skutečnosti byly při stanovení stupně závislosti zohledněny.
17. Žalovaný v návaznosti na tyto námitky již přistoupil dne 19. 9. 2025 k vydání napadeného rozhodnutí, jímž odvolání žalobce zamítl a potvrdil prvostupňové rozhodnutí. V odůvodnění žalovaný shrnul průběh správního řízení a ocitoval závěry posudku

posudkové komise. Zopakoval, že postrádá lékařsky objektivně prokázaný důvod nezvládání ZŽP „mobility“ a „péče o zdraví“ na standardní úrovni. K podání žalobce ze dne 12. 9. 2025 žalovaný v odůvodnění uvedl, že posudek nebyl proveden účelově, ale dle posudkových kritérií na základě lékařských znalostí. Dle posudku byly ZŽP „mobilita“ a „péče o zdraví“ zvládány na standardní úrovni, u žalobce nebyla přítomna významná porucha pohybového systému ani postiženo polykání. Lékařská zpráva ze dne 5. 9. 2025 byla PK MPSV náležitě posouzena. Za žalobcem nezvládané ZŽP tudíž žalovaný považoval (pouze) „orientaci“, „komunikaci“, „stravování“, „oblékání a obouvání“, „tělesnou hygienu“, „výkon fyziologické potřeby“ a „osobní aktivity“. Následně pak žalovaný v obecné rovině popisoval obecné posudkové zásady, přičemž mj. konstatoval, že posudkový lékař se musí řídit kritérii posuzování zdravotního stavu stanovenými zákonem a prováděcími předpisy a že přijatelným standardem se rozumí zvládání ZŽP v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby, což ale nevyžaduje 100% zvládnutí. Napadené rozhodnutí bylo zákonné zástupkyni žalobce doručeno dne 19. 9. 2025.

### Posouzení žaloby

18. Soud poté, co ověřil, že žaloba byla podána včas, že je věcně i místně příslušným soudem a že napadené rozhodnutí je rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s., přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.). Soud přitom v souladu s ustanovením § 75 odst. 1 s. ř. s. vycházel ze skutkového a právního stavu, který existoval v době vydání napadeného rozhodnutí, přičemž dospěl k závěru, že žaloba je důvodná. Ve věci rozhodl bez nařízení jednání v souladu s § 51 odst. 1 s. ř. s., neboť se má za to, že s takovým postupem oba účastníci řízení souhlasili. Nadto byly splněny i podmínky pro takový postup stanovené v § 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s.
19. Podle § 3 písm. g) zákona o sociálních službách se pro účely tohoto zákona rozumí zdravotním postižením tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby.
20. Podle § 8 odst. 1 zákona o sociálních službách se osoba do 18 let věku považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby (mj.) ve
  - c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat **šest nebo sedm ZŽP**,
  - d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat **osm nebo devět ZŽP**,
 a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.
21. Podle § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách se při posuzování stupně závislosti na pomoci jiné osoby hodnotí schopnost zvládat těchto deset ZŽP: „mobilita“, „orientace“, „komunikace“, „stravování“, „oblékání a obouvání“, „tělesná hygiena“, „výkon fyziologické potřeby“, „péče o zdraví“, „osobní aktivity“ a „péče o domácnost“.
22. Podle § 9 odst. 2 zákona o sociálních službách se schopnost zvládat základní životní potřebu „péče o zdraví“ hodnotí ve vztahu ke konkrétnímu zdravotnímu postižení a režimu stanovenému ošetřujícím lékařem.
23. Podle § 9 odst. 3 zákona o sociálních službách se u osob do 18 let věku nehodnotí schopnost zvládat ZŽP „péče o domácnost“.

Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.

24. Podle § 9 odst. 4 zákona o sociálních službách se při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat ZŽP; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která vyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
25. Podle § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách musí pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat ZŽP 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.
26. Podle § 10 zákona o sociálních službách se u osoby do 18 let věku při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby podle § 9 odst. 1 a při hodnocení potřeby mimořádné péče porovnává rozsah, intenzita a náročnost péče, kterou je třeba věnovat posuzované osobě se zdravotním postižením, s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku. Při stanovení stupně závislosti u osoby do 18 let věku se nepřihlíží k potřebě péče, která vyplývá z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje. Mimořádnou péčí se rozumí péče, která svým rozsahem, intenzitou nebo náročností podstatně přesahuje péči poskytovanou osobě téhož věku.
27. Podle § 1 odst. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění účinném do 31. 12. 2025 (dále jen „prováděcí vyhláška“) se schopnost osoby zvládat ZŽP pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí podle aktivit, které jsou pro jednotlivé ZŽP vymezeny v příloze č. 1 této vyhlášky.
28. Podle § 1 odst. 2 prováděcí vyhlášky se schopnost osoby zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby.
29. Podle § 1 odst. 3 prováděcí vyhlášky se při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se hodnotí
- a) tělesné struktury a
  - b) tělesné funkce duševní, mentální, smyslové, oběhové, dechové, hematologické, imunologické, endokrinologické, metabolické, zažívací, vylučovací, neuromuskuloskeletální, včetně hrubé a jemné motoriky, a funkce hlasu, řeči a kůže, a to ve vztahu k rozsahu a tíži poruchy funkčních schopností.
30. Podle § 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky se za neschopnost zvládání ZŽP 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 ZŽP se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění ZŽP v přijatelném standardu. Přijatelným standardem se rozumí zvládání ZŽP v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby.

Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.

31. Podle § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky se při hodnocení schopnosti osoby zvládat ZŽP posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu **je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládnutí ZŽP a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí ZŽP**. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení.
32. Podle § 2a prováděcí vyhlášky platí, že pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat ZŽP vymezena v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky, není schopna tuto konkrétní ZŽP zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
33. Podle § 2b prováděcí vyhlášky platí, že pokud osoba do 18 let věku nemá z důvodu nízkého věku a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje ještě vyvinutou schopnost zvládat některou ze ZŽP nebo některou aktivitu, které jsou vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce, není pro účely posuzování stupně závislosti považována za osobu, která je neschopna ZŽP zvládat. To neplatí, pokud osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu při zvládnutí ZŽP nebo některé aktivity, které jsou vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce, vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.
34. Podle písmena a) přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce 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.
35. Podle písmena h) přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce 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.
36. Napadenému rozhodnutí soud musí předně vytknout, že žalovaný doslovně přebírá odůvodnění vyslovené v posudku posudkové komise žalovaného, aniž by k němu v zásadě něco dodal (nad rámec obecných posudkových principů), či jej kriticky zhodnotil. Žalovaný, ačkoliv vypořádává námitky žalobce uvedené v podání ze dne 12. 9. 2025, jen zcela nekonkrétně odkazuje na posudek PK MPSV. Přičemž zejména v posudku je patrné, že zamlčuje zjištění v rámci sociálního šetření ze dne 17. 6. 2024 o tom, jak se žalobce je schopen pohybovat a k čemu potřebuje pomoc další osoby.
37. K posudkovému řízení se Nejvyšší správní soud opakovaně vyjádřil ve svých rozhodnutích, např. v rozsudku ze dne 21. 9. 2020, č. j. 1 Ads 224/2019-20, kde uvedl následující: *„Posuzování závislosti na pomoci jiné fyzické osoby provádí posudkový lékař OSSZ a posudková komise žalovaného. Nejvyšší správní soud opakovaně judikuje, že posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a zákona č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Výsledkem posouzení je potom odborný posudek, který je pro správní orgán stěžejním*  
Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.

*důkazem, a na který je při nedostatku odborné erudice odkázán. Proto je třeba klást zvýšený důraz na jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost každého takového posudku. Tyto náležitosti posudek splňuje pouze v případě, že 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 nezbytné, 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 potom musí být popsán dostatečně jasně a přesně, aby nevystávaly žádné další pochybnosti (srov. např. rozsudek ze dne 5. března 2015, č. j. 6 Ads 299/2014–25, či ze dne 30. 1. 2019, č. j. 6 Ads 34/2018–17).“*

38. Soud k tomu poznamenává, že stejně jako správní orgán ani soud nemůže přezkoumávat odbornou stránku posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti, a nemůže tak sám o sobě posoudit, zda žalobci náleží příspěvek na péči a zda splňoval podmínky pro zařazení do určitého stupně závislosti. Soud však (stejně jako to měl činit žalovaný) dle zásady volného hodnocení důkazů hodnotí předmětný posudek jako každý jiný důkaz (v kontextu s ostatními podklady), a to z toho hlediska, zda splňuje požadavky na přesvědčivost a úplnost a zda se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Je povinen se zabývat tím, zda posudkové hodnocení bez logického vysvětlení nepomíjí skutečnosti vyplývající ze shromážděných podkladů (včetně lékařské dokumentace), jež by měly být podle rozhodné právní úpravy relevantní, anebo je odmítá zohlednit v rozporu s právem stanovenými kritérii, popř. metodickými pokyny, jichž se žalobce ve svůj prospěch dovolává.
39. V tomto lze odkázat na rozsudek ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104, ve kterém Nejvyšší správní soud zdůraznil, že: *„[...] posudek uvedené posudkové komise a posudek lékaře úřadu práce správní orgán hodnotí jako každý jiný důkaz. S ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, pokud z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. K závěrům o úplnosti a přesvědčivosti posudku posudkových komisí MPSV správní orgán dospěje jen tehdy, pokud se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především pak s těmi, které namítá účastník uplatňující nárok na příspěvek na péči. Posudek musí obsahovat náležité zdůvodnění svého posudkového závěru tak, aby byl tento závěr přesvědčivý pro účastníka i správní orgán. Z těchto hledisek je správní orgán povinen při posuzování věci posudek PK MPSV vyhodnotit. K tomu je dále třeba uvést, že hodnocení správních orgánů nepodléhá odborné lékařské závěry posudků, neboť k tomu správní orgány nemají odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení podmínek nároku příspěvku na péči závisí. Toto omezení ovšem nezabavuje správní orgány povinnosti hodnotit ve správním řízení provedené důkazy a tudíž i správnost posudků z hlediska jejich úplnosti a přesvědčivosti.“*
40. Nedostatečnost a nezákonnost posouzení učiněného žalovaným, resp. jeho posudkovou komisí, přitom lze ilustrovat na konkrétních příkladech v návaznosti na argumentaci žalobce uplatněnou v průběhu správního řízení vůči neuznaným ZZP. Zejména pak jde právě o odmítnutí zohlednit závěry plynoucí ze sociálního šetření dne 17. 6. 2024 logicky odpovídající i zjištěním plynoucím ze zprávy psychologky ze dne 5. 9. 2025 a z tvrzení matky žalobce. V záznamu ze sociálního šetření ze dne 17. 6. 2024 se k ZZP „mobilita“ uvádí, že žalobce musí být pod neustálým dohledem, poněvadž utíká a běhá přes silnici,

Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.

neboť neumí řešit silniční provoz. Nedokázal by se též vrátit domů. Leze do výšek, do prostor, po nabytku, které jsou vysoko. Bezmyšlenkovitě běhá po schodech, nekouká se pod nohy, je zbrklý a často padá. Při chůzi po schodech se musí přidržovat, při chůzi směrem dolů nestřídá nohy. Chůze je nejlépe schopen za ruku, chodí spíše po špičkách. Při cestování MHD bývá problém, vadí mu zvuky MHD, zacpává si uši, bouchá hlavou o sedačku a válí se po zemi. Z autobusu musí matka žalobce snést. Pokud jede jiný spoj, než žalobce očekává, reaguje nepřiměřeně, lehá si na zem na zastávce.

41. Žalovaný a PK MPSV ale uzavírají, že v rámci sociálního šetření bylo zjištěno, že se žalobce pohyboval bez opory, chůzi po schodech mohl zvládat standardně s oporou zábradlí, běhal, skákal na trampolíně a rád tančil. Vyžadování dohledu nad směřováním chůze je podle nich standardně zohledněno v základní životní potřebě orientace. Žalobce podle nich neměl lékařsky objektivně prokázaný důvod nezvládat ZŽP „mobilita“. Je samostatně mobilní, pohybuje se bez opory, běhá, skáče, tančí, zvládá chůzi po schodech s oporou zábradlí. Potřeba dohledu nad směřováním chůze byla zohledněna v rámci základní potřeby orientace, která byla uznána jako nezvládaná.
42. Soud se v první řadě musí ohradit proti výše uvedeným závěrům žalovaného, že pro posouzení zvládnutí ZŽP „mobilita“ je podstatná výlučně tělesná stránka, tedy ve své podstatě funkčnost pohybového aparátu posuzované osoby. Tento názor nemá oporu v právních předpisech, a dokonce je s nimi v rozporu, neboť v ustanoveních § 1 až § 2b prováděcí vyhlášky se opakovaně uvádí, že při hodnocení schopnosti zvládat ZŽP se hodnotí tělesné struktury a tělesné funkce duševní, mentální, smyslové, oběhové, dechové, hematologické, imunologické, endokrinologické, metabolické, zažívací, vylučovací, neuromuskuloskeletální, včetně hrubé a jemné motoriky, a funkce hlasu, řeči a kůže. Není tedy důvod, proč ZŽP „mobilita“ redukovat pouze na otázku pohybu a funkčnosti pohybového aparátu.
43. Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 14. 11. 2023, č. j. 5 Ads 8/2023-25, v bodě 32 uvedl: *„Posudkový orgán je pak povinen hodnotit funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost osoby zvládat základní životní potřeby. Podle přesvědčení Nejvyššího správního soudu je hodnocení funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojmově širší než hodnocení pouhých fyzických schopností posuzované osoby zvládat určitou aktivitu, potažmo základní životní potřebu. Je však třeba dodat, že při hodnocení zvládnutí jednotlivých aktivit vymezených v příloze č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. bude nutné klást důraz na jiné schopnosti posuzované osoby (viz § 1 odst. 3 téže vyhlášky), a to s ohledem na projevy a další aspekty daného onemocnění ve vztahu k povaze hodnocené aktivity. Proto nelze učinit jednoznačný a paušální závěr o tom, že pro posuzování základní životní schopnosti mobilita a tělesná hygiena jsou prioritní toliko fyzické predispozice posuzované osoby. Tento závěr nelze dovodit ani ze zákona o sociálních službách ani z prováděcí vyhlášky.“* Žalovanému a posudkové komisi je však třeba vytknout, že právě takto přistoupili ve vztahu k ZŽP „mobilita“.
44. Žalovaný při hodnocení posudku PK MPSV řádně nezhodnotil jeho souladnost vyhláškou o posuzování invalidity, která ve své příloze č. 1 pro zvládnutí této ZŽP vyžaduje mj. schopnost používat bariérové dopravní prostředky (včetně nástupu a výstupu z nich) či schopnost chůze i po nerovném terénu alespoň v rozsahu do 200 m a též po schodech nahoru i dolů v rozsahu jednoho patra, přičemž podle § 1 odst. 4 téže vyhlášky má jít o zvládnutí v přijatelném standardu, jímž je běžné a obvyklé provedení bez potřeby každodenní pomoci

jiné osoby. Podle § 2 odst. 1 věty první prováděcí vyhlášky přitom takové zvládnutí zahrnuje i schopnost fyzické osoby rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí ZŽP.

45. Zejména posledně zmíněné ustanovení přitom vylučuje přístup, při němž jsou důsledky nedostatečné či prakticky nepoužitelné mentální kapacity posuzované osoby vytěsněny do hodnocení samostatné ZŽP „orientace“ a je odmítáno jejich zohlednění např. pro ZŽP „mobilita“. Z § 2 odst. 1 věty první prováděcí vyhlášky bezpochyby vyplývá, že dostatečný fyzický potenciál posuzované osoby ke zvládnutí jednotlivých dílčích schopností je pouze jedním (byť významným) předpokladem pro závěr o zvládnutí ZŽP, ale vždy je třeba jej ještě pro každou dílčí aktivitu propojit s úvahou, že také duševní a mentální schopnosti posuzovaného jsou takového rázu, aby mu umožnily samostatně běžným a obvyklým způsobem tu kterou dílčí aktivitu úspěšně uskutečnit.
46. Soudu je známo, že metodický pokyn v čl. 6 písm. A uvádí, že se zvládnutí ZŽP „mobilita“ neposuzuje ve vztahu k postižení smyslů (a to ani aktivity otevírání a zavírání dveří, chůze po schodech a nastupování a vystupování z dopravních prostředků u nevidomých) a mentálního či duševního postižení, které jsou zahrnuty a hodnoceny v ZŽP „orientace“. S tímto závěrem se však soud i s ohledem na výše zmíněné závěry rozsudku č. j. 5 Ads 8/2023-25 nemůže ztotožnit a považuje jej za odporující shora uvedené větě první § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky, která je koncipována jako obecné pravidlo dopadající na všechny ZŽP, přičemž v právním předpise nelze nalézt žádné ustanovení, jež by aplikovatelnost tohoto pravidla vylučovalo pro ZŽP „mobilita“. Nedává ostatně ani smysl úvaha o duplicitním započtení, neboť § 2c prováděcí vyhlášky předpokládá, že se nezvládané ZŽP sčítají, přičemž by bylo nelogické požadovat, aby každá nezvládaná ZŽP byla způsobována odlišným zdravotním postižením. Naopak je zcela běžné, že jedno zdravotní postižení má dopady na různé ZŽP a jejich dílčí aktivity a že funkční důsledek téhož zdravotní postižení se zohledňuje mnohonásobně – ve vztahu ke každé ZŽP, jež je v jeho důsledku podstatně negativně ovlivněna. Za stávajícího právního stavu neexistuje důvod odlišně zacházet s funkčním postižením fyzických schopností a s funkčním postižením duševních či mentálních schopností.
47. Právnímu předpisu odporující ustanovení metodických pokynů správní orgány ani posudkové lékaře zavazovat nemohou a ti se od nich mohou a též jsou povinni odchýlit, aby byla dodržena zásada zákonnosti plynoucí nejen z § 2 odst. 1 správního řádu, ale i z čl. 2 odst. 3 Ústavy, resp. čl. 2 odst. 2 Listiny základních práv a svobod. Na základě metodického či jiného interního pokynu se od právního předpisu mohou odchýlit jen zcela výjimečně, a to jen ve prospěch žadatele, jedná-li se o výraz dlouhodobé a ustálené správní praxe, jejíž narušení by v daném konkrétním případě bylo nepřijatelným zásahem do jeho právní jistoty (viz obdobně rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 2. 2010, č. j. 6 Ads 88/2006-159, publikovaný pod č. 2059/2010 Sb. NSS).
48. Schopnost rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí dílčích aktivit ZŽP „mobilita“ však posudková komise zjevně nevyhodnotila, ačkoliv nepříznivý zdravotní stav žalobce (autismus, mentální retardace) má i podle zjištění ze sociálního šetření dopad také na tuto sféru. Metodický pokyn předpokládá, že dítě ve věku žalobce by mělo být schopno samostatně dojet do školy a zase nazpět. Z údajů poskytnutých matkou a opakovaných ve zprávě ze sociálního šetření i psychologů a školského poradenského zařízení přitom vyplývá, že i když žalobce nemá postiženy pohybové schopnosti, vyžaduje neustálou

kontrolu a doprovod dospělého člověka, jelikož nemá rozvinut pud sebezáchovy. Tomu odpovídají sdělení matky, že žalobce není schopen pojmout rizika silničního provozu, je schopen se procházet středem silnice a má tendenci utíkat, aniž by věděl, kam jde, a byl schopen se vrátit. I kdyby tedy žalobce věděl, kam má jít do školy a kam směřuje při návratu ze školy, skutkové podklady nasvědčují tomu, že nelze očekávat, že by úměrně jeho věku dokázal v přijatelném standardu samostatně bez doprovodu skutečně do školy dojít a posléze se vrátit. Obdobné pochyby též plynou v souvislosti s bezpečným užíváním hromadné dopravy či schodů. Jestliže posudek PK MPSV nijak nevysvětluje, z čeho dovozuje schopnost žalobce samostatně i přes kombinované postižení lehkou až středně těžkou mentální retardací a současně poruchou autistického spektra bezpečně docházet do školy či použít autobusu či vlaku a v cílovém místě vystoupit, aniž by musel být dospělým ručně vynášen – ze shromážděných podkladů však není jasné, zda v důsledku neschopnosti sejít schody při výstupu, nebo spíše proto, že bez ohledu na potřebu vystoupit nechce – anebo přiměřeně bezpečně sejít schody (absence vnímání nebezpečí, zbrkllost, chůze po špičkách), nelze takové posouzení považovat za logické a přesvědčivé. Lze též podotknout, že v lékařském nálezů ošetřující praktické lékařky (poslední dostupný ve zdravotním spise, který si soud vyžádal, je ze dne 5. 9. 2023; s ohledem na vývojovou poruchu však nelze očekávat zásadní posun k datu vydání napadeného rozhodnutí) se uvádí, že úroveň senzomotorického vývoje žalobce odpovídá věku 3 let, úroveň řeči pak věku asi 18 měsíců. I to naznačuje, že přinejmenším schopnost rozpoznat a zkontrolovat správnost zvládnutí některých dílčích aktivit bude v případě žalobce oproti úrovni stejně starých dětí (7, resp. 9 let) podstatně snížena, takže lze vážně pochybovat o jejich zvládnutí v přijatelném standardu.

49. V projednávané věci má soud za to, že za situace, kdy z podkladů, které měla komise k dispozici, vyplývá, že se v případě žalobce jedná o nezletilého chlapce trpícího středně těžkou mentální retardací, dětským autismem, nerovnoměrným psychomotorickým vývojem a opožděným vývojem řeči, který se nejenže nedokáže v prostoru dostatečně orientovat, ale pro duševní a mentální poruchu se není schopen mimo domov samostatně pohybovat (útěky do silnice apod.) ani není sám schopen jezdit MHD (neschopnost samostatně vystupovat, intolerance hlasitých zvuků), měl být hodnocen též dopad mentálního (duševního) postižení žalobce na jeho schopnost zvládat ZŽP „mobility“. Nejvyšší správní soud dal v rozsudku č. j. 5 Ads 8/2023-25 jasně najevo, že nutnost preventivního dohledu či kontroly může být pro posouzení zvládnutí ZŽP podstatná (§ 8 odst. 2 *in fine* zákona o sociálních službách), jestliže vychází z objektivně zjištěného zdravotního stavu, a nikoliv jen subjektivních dojmů posuzovaného. Bylo tudíž třeba se zabývat vlivem dětského autismu a mentální retardace a reálně zvážit, zda nedosahuje takové tíže, že vyžaduje každodenní doprovázení osobou, která zajistí preventivní dohled a kontrolu nad tím, aby žalobce při použití zachovalých motorických funkcí jednotlivé dílčí aktivity ZŽP „mobilita“ zvládl správně.
50. Úvahy žalovaného proto nemohou obstát. Jsou přinejmenším nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů, protože se žalovaný nijak nevyjádřil k tomu, jak žalobcovu schopnost zvládat ZŽP „mobilita“ ovlivňují jiné aspekty jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, kromě hodnocení jeho schopnosti pohybu a stavu jeho pohybového aparátu. Paušální odkaz na zhodnocení v ZŽP „orientace“ je nezákonný.
51. Co se pak týče ZŽP „péče o zdraví“ žalovaný dochází k závěru, že oblast péče o zdraví byla posouzena v kontextu věku dítěte (9 let), kdy je standardní, že péče o zdraví je vykonávána dospělou osobou. Nebyla přitom doložena potřeba nadstandardní péče o zdraví, která by

Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.

přesahovala běžný rámec péče o dítě v dané věkové kategorii. Odmítání inhalace či preference sirupů místo tablet nejsou samy o sobě důvodem pro uznání nezvládnutí této základní životní potřeby, pokud nevedou k nutnosti trvalého dohledu nebo zásahu zdravotnického personálu.

52. Avšak žalovaný v tomto případě zcela pominul § 10 zákona o sociálních službách. Žalovanému lze přisvědčit, že v případě zdravého devítiletého dítěte lze považovat za nutnou vyšší spolupráci s dospělou osobou v péči o zdraví takového dítěte než v případě dítěte staršího, avšak nelze zcela rezignovat na porovnání péče, kterou je potřebné poskytnout v péči o zdraví žalobce ve srovnání se zdravým jedincem téhož věku. Z § 10 zákona o sociálních službách totiž vyplývá, že je nutné rozsah takovéto péče porovnat u jedince zdravého a u posuzované osoby, vždy téhož věku. Nelze apriori uzavřít, že žalobce svou péči o zdraví nezvládá pouze z důvodu nízkého věku a je vždy nutná asistentce dospělé osoby tak, jak to učinil žalovaný. Z předložených podkladů např. vyplývá žalobcova neschopnost sdělit, že má nějaký zdravotní problém, že jej něco bolí apod., lze však předpokládat, že dítě téhož věku, které žádným postižením netrpí, by takového sdělení schopno bylo. Obdobně je patrné, že žalobce nemusí být schopen pojmout (či akceptovat) ani základní pokyny lékaře, jejichž nedodržení vede k poškození jeho zdraví (rozkousání tváře v dobíhající narkóze) či k nemožnosti poskytnutí zdravotní péče v běžném standardu (nutnost totální narkózy při zubních zákrocích, nemožnost přesvědčit žalobce k přijímání léků v tabletách či inhalaci), což také vyžaduje zapojení rodičů v míře, která s přihlédnutím k věku žalobce a rozsahu a intenzitě nespolečné vyvolané jeho zdravotním postižením podstatně převyšuje rozsah péče, kterou by bylo nutné věnovat takto zdravotně nezatíženému dítěti. Ačkoliv je žalobce podle zpráv školského poradenského střediska doporučeno absolvovat pravidelná logopedická cvičení, matka upozornila na to, že žalobce v praxi nelze přesvědčit k realizaci logopedických cvičení, což vedlo k ukončení snahy o poskytování této zdravotní péče. Ničemu z toho se však žalovaný ve svém rozhodnutí ani posudková komise v posudku nevěnuje.
53. Posudková komise, resp. žalovaný, tudíž učinili závěr o tom, že žalobce nevyžaduje mimořádnou péči v rámci ZZP „péče o zdraví“, aniž by se však náležitě věnovali všem dílčím aktivitám vymezeným v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky. Přitom podle § 2a prováděcí vyhlášky platí, že *„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.“* Z toho důvodu je klíčové, aby se posudková komise zabývala všemi aktivitami jednotlivě a popsala své závěry, pokud jde o potřebu poskytování mimořádné péče. Souhrnné konstatování o zvládnutí této ZZP pouze na základě zjištění, že žalobce je nízkého věku, je nedostatečné.
54. Ostatně metodický pokyn sám o sobě u dětí do 12 let také nevylučuje potřebu posouzení poskytování mimořádné péče, přičemž v čl. 6 písm. H uvádí, že za neschopnost péče o zdraví se považuje též stav, kdy osoba z důvodu těžkého narušení nebo pozbytí duševních kompetencí (např. v případě střední, těžké nebo hluboké mentální retardace) nemá dostatečné dispozice, aby pečovala o své zdraví v případě potřeby, přestože nemá stanovenou každodenní medikaci ani každodenní provádění léčebných a ošetrovatelských opatření. Pokud dlouhodobě a 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 aj.), jedná se o nezvládání ZŽP péče o zdraví. Posudková komise tak vůbec nehodnotila, zda je žalobce schopen rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby na to upozornit rodiče či přivolat pomoc. Neschopnost žalobce uvedenou aktivitu zvládat přitom byla opakovaně popisována v průběhu řízení. Tvzení, že v případě žalobce nebyla vyžadována nadstandardní péče, se zdá být liché, jestliže při každé potřebě inhalace při častých onemocněních horních cest dýchacích jej musí držet dvě osoby, jestliže ani v devíti letech jej nelze přesvědčit k dobrovolnému užití léků (s výjimkou sirupů, a to ještě ne vždy úspěšnou) ani k realizaci potřebných logopedických cvičení, přičemž stejně tak nelze očekávat, že by byl schopen sdělit rodičům, že má zdravotní problém. V tomto ohledu soud postrádá konkrétní zhodnocení a porovnání toho, jak je uvedenou aktivitu schopna zvládat osoba srovnatelného věku, a proč rodiči popsané obtíže, jež nelze připsat pouhým rozmarům žalobce, nýbrž jeho zdravotnímu postižení, nepředstavují alespoň u některé z dílčích aktivit mimořádnou péči.

55. Pouze okrajově se pak soud vyjadřuje k námitce žalobce ohledně průtahů ve správním řízení. Soud této námitce žalobce nepřisvědčil. Proti nečinnosti stanovuje správní řád i s. ř. s. adekvátní prostředky ochrany. Avšak žalobce prostředku, který na ochranu před nečinností správního orgánu stanoví § 80 správního řádu, v řízení před správními orgány nevyužil. Lhůty stanovené § 71 správního řádu jsou lhůtami pořádkovými, jejich nedodržení proto samo o sobě nemá za následek nezákonnost rozhodnutí (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 7. 2024, č. j. 5 As 193/2023-29). Soud konstatuje, že žalobce v žalobních bodech nijak nespecifikoval, jak by mohla v tomto konkrétním případě délka řízení vyvolat nezákonnost (výroku) napadeného rozhodnutí. Na věc lze přitom vztáhnout i závěr Nejvyššího správního soudu, že: *„namítané průtahy v řízení nemají relevanci z hlediska zákonnosti napadeného rozhodnutí, neboť průtahy v řízení lze charakterizovat jako nečinnost státního orgánu, kde procesní ochrana proti této nečinnosti musí směřovat k tomu, aby tato nečinnost skončila, tj. aby státní orgán ve věci jednal a rozhodl. Již z povahy věci proto není možno zrušit vydané rozhodnutí státního orgánu – tedy vyústění jeho procesní aktivity ve formě vydání individuálního právního aktu – pouze z důvodu namítaných průtahů v řízení, neboť takový postup by odporoval samotné logice takto namítané protizákonnosti.“* (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 10. 2003, č. j. 6 A 171/2002-41).
56. Ze shora uvedeného vyplývá, že posudek PK MPSV, ze kterého žalovaný při svém rozhodování vycházel, nelze z hlediska závěrů ohledně zvládání základních životních potřeb mobility a péče o zdraví považovat za úplný a přesvědčivý, s námitkami žalobce uplatněnými v odvolání a v průběhu řízení se totiž komise v posudku dostatečně nevypořádala. Přitom, aby mohl být posudek přesvědčivý, musí se srozumitelně a bez vnitřních rozporů vypořádat se všemi relevantními skutečnostmi. Těmto požadavkům však posudek PK MPSV nedostál. Žalovaný v napadeném rozhodnutí vyšel z obsahu daného posudku, jeho kritické zhodnocení však neprovedl, zhodnotil jej pouze obecně a nepřezkoumatelně.

### **Závěr a náklady řízení**

57. Napadené rozhodnutí soud shledal zčásti nepřezkoumatelným pro nedostatek důvodů a zčásti nezákonným, resp. svévolným pro nerespektování zejména ustanovení § 1 odst. 4 a § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky, a to s dopadem na obě sporné ZŽP. Jelikož tím byla nutně zpochybněna zákonnost výroku o ponechání nezměněné výše příspěvku na péči, pristoupil

soud podle § 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s. ke zrušení napadeného rozhodnutí i bez nařízení jednání.

58. Pro úplnost soud podotýká, že jelikož pro posouzení žaloby nebylo nezbytné vypracovávat znalecký posudek, nerozhodoval o samostatně podané žádosti žalobce o osvobození od soudních poplatků, jelikož soudní řízení ve věci sporů o zákonnost rozhodnutí o nároku na příspěvek na péči není samo o sobě zpoplatněno a v dané věci ani nebylo žádáno o (a nejevilo se být ani potřebným) ustanovení právního zástupce. Vyhovění žádosti žalobce o zpracování znaleckého posudku by prodloužilo soudní řízení dle zkušeností soudu nejméně o půl roku, což soud vyhodnotil jako zbytečné, jelikož závěr o nezákonnosti napadeného rozhodnutí bylo možné přijmout již na základě jeho poměření s rozhodnými právními předpisy.
59. V dalším řízení, v němž bude vázán právním názorem vysloveným v tomto rozsudku (§ 78 odst. 5 s. ř. s.), si žalovaný vyžádá od posudkové komise doplnění posudku stupně závislosti žalobce. V tomto posudku posudková komise uvede, jaká učinila zjištění ohledně zvládání základních potřeb mobility a péče o zdraví, a přezkoumatelně vyhodnotí naplnění jednotlivých kritérií uvedených v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky, přičemž se vypořádá se všemi potížemi namítanými žalobcem i se závěry vyplývajícími z konkrétních podkladů, včetně sociálního šetření tak, jak byly skutečně zjištěny. Při posouzení ZŽP „mobility“ posoudí nejen tělesné funkční schopnosti, ale rovněž duševní a mentální schopnosti žalobce a jejich dopad na zvládání této potřeby. Zohlední přitom, že metodický pokyn odporuje § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky, pokud naznačuje nemožnost zohlednění duševního a mentálního zdravotního postižení při zvládání ZŽP „mobilita“, a bude se proto řídit přímo prováděcí vyhláškou vyžadující posouzení, zda je žalobce schopen rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost ZŽP, ve všech případech. Posouzení pro účely ZŽP „orientace“ tuto povinnost nevyčerpává. U posouzení ZŽP „péče o zdraví“ se pak zaměří na to, zda pro zvládnutí jednotlivých dílčích aktivit vymezených v písm. h) přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky není v porovnání se zdravou osobou téhož věku vyžadována v případě žalobce mimořádná péče rodičů (jiné fyzické osoby), přičemž přihlédne k tomu, že podle ustálené správní praxe vyjádřené v metodickém pokynu postačuje i to, pokud dlouhodobě a každodenně není schopen rozpoznat rizika ohrožení svého zdraví a života a pečovat o své zdraví v běžných, opakovaně se vyskytujících „banálních“ situacích.
60. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud v souladu s ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměl úspěch. Žalobci, který byl ve věci úspěšný, pak žádné náklady řízení nevznikly, a to ani za poštovné (komunikováno bylo prostřednictvím datové schránky zákonné zástupkyně). Proto soud určil, 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, se sídlem Moravské náměstí 6, 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). Připadne-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.

Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.

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.

Praha 14. ledna 2026

**Mgr. Ing. Petr Šuránek v.r.**  
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.