



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Richardem Galisem ve věci

žalobce: J. K.
bytem X
zastoupený matkou M. S. O.
bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 12. 6. 2025, č. j. MPSV-2025/128192-925,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 12. 6. 2025, č. j. MPSV-2025/128192-925, se ruší a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný je povinen zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení ve výši 250 Kč do třiceti dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

Vymezení věci

1. Úřad práce České republiky – krajská pobočka v Příbrami rozhodnutím ze dne 2. 1. 2025, č. j. 193/2025/BNL (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), žalobci od 1. 1. 2025 odňal příspěvek na péči. Úřad práce dospěl k závěru, že žalobce nelze považovat za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby podle § 8 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Z posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „institut“) ze dne 25. 11. 2024

Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.

vyplývalo, že od 1. 10. 2024 žalobce potřebuje pomoc v oblasti základní životní potřeby osobní aktivity.

2. V záhlaví označeným rozhodnutím (dále jen „napadené rozhodnutí“) žalovaný zamítl žalobcovu odvolání a prvostupňové rozhodnutí potvrdil.
3. Žalovaný vyšel z posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“) ze dne 6. 5. 2025. Posudková komise v něm konstatovala, že žalobce od 1. 10. 2024 z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládá jednu základní životní potřebu (osobní aktivity). Posudková komise uvedla, že žalobce trpí ADHD syndromem, zbytkovou dyslalií a vysokofunkčním dětským autismem. V popředí obtíží je ADHD syndrom – porucha aktivity a pozornosti. U žalobce dle zprávy praktického lékaře z listopadu 2024 existuje porucha pozornosti, impulzivita, nezralá grafomotorika, dyslalie, lehce nerovnoměrný psychický vývoj, emoční nezralost s výraznější afektivitou, vzdor, křik, negace, hypermobilita, celkově ochablé svalstvo, horší koordinace pohybů a horší pravolevá koordinace. Dle zprávy speciálně pedagogického centra ze září 2024 odpovídají žalobcovy rozumové dispozice jeho věku. V chování jsou projevy hyperaktivity, infantilismu a impulzivity. Pozornost kolísá, řeč je dyslalická. Dle zprávy z neurologie ze září 2024 žalobce trpí syndromem ADHD, ve škole má asistenta pedagoga, řeč je lehce dyslalická (sykavky). Dle poslední psychiatrické zprávy ze dne 13. 3. 2025 jde u žalobce o autismus vysokofunkční.
4. Posudková konstatovala, že u žalobce není popisovaná zjevněji narušená orientace zrakem či sluchem. Kardiopulmonálně je kompenzovaný, nejsou uváděny zjevnější zažívací potíže ani inkontinence. Není popisovaná významnější porucha statiky či dynamiky páteře. Na horních končetinách není popisovaná paretická symptomatologie ani zjevnější kloubní postižení. Na dolních končetinách rovněž není přítomné topické paretické postižení ani významnější omezení kloubní pohyblivosti. Žalobce je schopen samostatné chůze a nepoužívá kompenzační pomůcky. Dle sociálního šetření ze srpna 2024 je hyperaktivní, stále pobíhá, slyší normálně. Je orientován osobou, doma se vyzná, venku chodí s doprovodem, na jednoduché otázky odpoví, základním pojmům rozumí. Navštěvuje logopedii. Zuby mu matka dočišťuje, celková koupel je s pomocí matky. Na WC chodí, špatně se očišťuje. Matka mu chystá oblečení, žalobce neodhadne vhodnost adekvátně počasí. Nají se a napije se sám, občas si pokrm ukrojí. Užívá léky na alergie, kortikoidy. Z uvedeného dle komise vyplývá, že žalobce je podstatným způsobem omezen ve výkonu některých sledovaných aktivit, což vede k nezvládání základní životní potřeby osobní aktivity.
5. Žalobce je dle komise schopen adekvátně svému věku srovnatelně s vrstevníky samostatného vstávání a usedání, stoje a měnění poloh. Je schopen se pohybovat chůzí krok za krokem, ujde 200 metrů, je schopen zavírat a otevírat dveře a chůze do schodů. Je schopen nastupovat a vystupovat z bariérových prostředků. Nelze u něj prokázat závažnější duševní nebo smyslovou poruchu, který by mu bránila poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem. Nelze prokázat poruchu duševních kompetencí. Žalobce je schopen orientovat se osobou, časem i místem, i v přirozeném sociálním prostředí a v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat. Žalobce je schopen se srozumitelně vyjadřovat mluvenou řečí a takto se domluvit s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby. Je schopen chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, je schopen rukou vytvářet krátké psané zprávy, je schopen porozumět základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, které jsou obecně používány a je schopen používat běžné komunikační prostředky. U žalobce nelze prokázat postižení, které Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.

by podstatným způsobem bránilo ve výběru hotového nápoje či potraviny ke konzumaci, nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, najíst se a napít se, dodržovat případně stanovený dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu či přemísťovat stravu a nápoj na místo konzumace. Žalobce je v zásadě schopen si vybrat oblečení a obutí přiměřené okolnostem, je schopen rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, je schopen manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem. Je schopen použít hygienické zařízení, provádět celkovou hygienu, dodržovat tělesnou hygienu a česat se. U žalobce nelze diagnostikovat zdravotní postižení, které by mu bránilo včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu a používat hygienické potřeby. WC lze vybavit madly a vyšším sedátkem. Žalobce je schopen dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovené preventivní rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky. Je schopen rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby přivolat nebo vyhledat pomoc. Posudková komise neshledala medicínské důvody pro nevládní dalších základních životních potřeb, i když některé jejich aktivity žalobce vykonává složitěji nebo déle než zdravá osoba, ale ve výsledku je schopen je samostatně zvládnout. U aktivit těchto základních životních potřeb nelze prokázat, že by nebyly možné zcela nebo by byly narušeny těžkým způsobem, což je posudkové kritérium pro přiznání té které aktivity jako „nevladatelné“.

6. K žalobcovu odvolání posudková komise dodala, že je třeba aplikovat posudková kritéria vycházející z právních předpisů, dle nichž jsou aktivity považované za „nevladatelné“ pouze v případě, že osoba aktivitu nevládá zcela nebo je zvládnutí aktivity narušeno těžkým způsobem. „Nevladatelné“ aktivity musí rovněž naplňovat kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Za „nevladatelné“ je možné aktivity označovat jen v případě, kdy zhoršení zdravotního stavu vedoucí k nevládnutí aktivity je delší než jeden rok, anebo je důvodný předpoklad, že bude trvat jeden rok či déle. Krátkodobé zhoršení zdravotního stavu sice může vést k přechodnému nevládnutí té které aktivity, ale dle platných právních předpisů nelze aktivitu či základní životní potřebu označit za „nevladatelnou“. Nevládnutí aktivit, které jsou vykonávány pouze výjimečně či sporadicky není posudkovým kritériem pro závislost na pomoci druhé osoby.

Žaloba

7. Žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), se žalobce domáhá zrušení napadeného rozhodnutí.
8. Žalobce namítá, že jeho zdravotní stav byl nesprávně posouzen. Posudky posudkových lékařů jsou postaveny jen na části odborných nálezů a nejsou přezkoumatelné a řádně odůvodněné. Žalobce má na základě svých diagnóz (dětský autismus, ADHD a dyslalie) nárok na uznání více základních životních potřeb, což dokládají odborné nálezy předložené již správním orgánům. Žalobce konkrétně nevládá také orientaci, komunikaci, stravování, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu, výkon fyziologické potřeby a péči o zdraví. Žalobce dále obecně popisuje projevy ADHD, poruchy autistického spektra a dyslalie a odkazuje na řadu lékařských zpráv, které mají poskytovat reálný základ pro „napadené a posudkovým orgánem nepřiznané body péče“.
9. Ke komunikaci žalobce tvrdí, že má dlouhodobé obtíže v oblasti verbální i neverbální komunikace. Nerozumí instrukcím a nepochopí běžné úkoly. Čte, ale nedokáže pochopit obsah textu. Má výrazné potíže při psaní (psaný projev je těžko čitelný, obsahově nejasný a plný gramatických chyb). Komunikace je často doprovázena neobvyklými zvukovými

Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.

projevy, které ruší okolí a narušují běžnou komunikaci. Žalobcova řeč je narušena dyslalií. Sociální komunikace je neadekvátní žalobcově věku (není schopen navázat a udržet běžnou komunikaci, místo dialogu vede monolog, nechápe neverbální signály a neudrží oční kontakt). Žalobce nezvládne samostatně „vyjednat“ své potřeby (např. požádat o pomoc). U žalobce je „*narušení pragmatické roviny jazyka*“, žalobce nerozumí „*významu, tónu řeči, ironii, přenesenému významu apod.*“ a reaguje doslovně a neadekvátně vůči sociálním situacím.

10. Ke stravování žalobce namítá, že má výrazně omezený a rigidní jídelníček, který je ovlivněný kombinací autismu, ADHD a smyslových přecitlivělostí. Jakékoliv změny vedou k odmítnutí pokrmu. Žalobce potřebuje soustavnou pomoc při porcování jídla, protože si nedokáže nakrájet maso a tužší pokrmy, což vyplývá z poruchy jemné motoriky a zkřížené laterality. Je schopen používat jen specifický typ lahve, nedokáže si sám doplnit vodu a ani si o to neřekne. Je tedy nutná soustavná kontrola. Žalobce není schopen manipulovat se sklenicí. Nalévání nezvládá bez rizika polití. Nezvládá samostatně otvírat většinu běžně balených potravin. Často si nevšimá, že má k dispozici starší nebo znehodnocené pití. Žalobce tak i při stravování potřebuje trvalou asistenci dospělé osoby.
11. K oblékání a obouvání žalobce uvádí, že má dlouhodobě výrazné obtíže, neboť adekvátně neovládá jemnou a hrubou motoriku. Není schopen si samostatně vybrat vhodné oblečení z hlediska počasí i materiálu. Zapomíná důležité části oblečení (boty, bunda, čepice). Nezvládá zapínání složitějšího oblečení (knoflíky a zipy). Dochází k tomu, že se obléká a obouvá obráceně. Žalobce má výraznou senzoryckou citlivost na určité materiály, což komplikuje výběr a nošení oblečení. Potřebuje průběžnou pomoc a připomínku při oblékání včetně asistenci během samotného oblékání zejména u složitějších kusů oblečení. Kombinace žalobcových problémů nutí rodiče k neustálé asistenci a kontrole.
12. K tělesné hygieně žalobce namítá, že není schopen samostatně vykonávat hygienu bez každodenní opakované dopomoci a dohledu. Je třeba mu připomínat veškeré hygienické úkony. Musí se mu připravit zubní pasta na kartáček a dočistit zuby. Koupání zvládne jen na pokyn a neumyje se důkladně, zejména mytí intimních partií je pro něj citlivé a musí u toho asistovat rodič. Velmi stresující je pro něj mytí vlasů a neumí se osušit. Neumí správně smrkat a najíst se bez znečištění. Do krve si kouše nehty a někdy má i rány a afy v ústech, což zhoršuje hygienu. Nezvládá stříhání nehtů. Bez podnětu nevykonává hygienu. Nevyplachuje ústa po vyčištění zubů bez připomenutí. Žalobce si nezvládne nastavit teplotu vody (na škole v přírodě se ze studu omýval dva dny studenou vodou). Žalobce neumí zhodnotit výsledek a neuvědomuje si, co je dostatečné umytí. Je nutné dohlížet nebo dokončit očistu. Odmítá hygienu intimních partií. Nevnímá sociální důsledky zanedbané hygieny.
13. K výkonu fyziologické potřeby žalobce tvrdí, že mu musí být připomínáno splachování a otírání. Neumí se řádně utírat a znečišťuje spodní prádlo. V noci močí i několikrát kvůli nutkání. Hygiena po močení je bez pomoci také nedostatečná, opět na žalobci zůstává znečištěné prádlo. Nepozná dobře, kdy je čas jít na záchod, často reaguje až na poslední chvíli.
14. K péči o zdraví žalobce obsáhle popisuje své zdravotní problémy. Je dlouhodobě zvýšeně nemocný v oblasti horních cest dýchacích. Objevují se mu bolesti břicha nejasné příčiny, často spojené se stresem, které jsou někdy doprovázeny jednodenními teplotami či průjmy. Žalobcův psychický stav vyžaduje soustavnou pozornost. V případě drobných odchylek od

Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.

rutiny dochází k emočním výbuchům. Léčí se na dětské psychiatrii. Užívá léky, které mají zmírnit celkový neklid, tiky v očích a obličeji a velmi rušivé zvukové projevy. Po jejich nasazení došlo k mírnému zlepšení v oblasti zvuků a kousání nehtů, přesto příznaky přetrvávají. Žalobce je sledován i na neurologii, kde byla potvrzena porucha hrubé i jemné motoriky, oslabený střed těla, ztuhlý hrudník a krk, nevhodné držení těla a problémy s koordinací. Diagnostikována byla i zkrřížená lateralita a obtíže v pravolevé orientaci a orientaci v prostoru. U žalobce byla i indikována logopedická péče (žalobce mluví rychle a nesrozumitelně s artikulačními nedostatky). Probíhá i speciálně pedagogické a psychologické vyšetřování. Ve škole se žalobce neorientuje v zadáních a nevnímá pokyny. Má zhoršené soustředění. Nosí brýle, které si ale není sám schopen nasadit, nevzpomene si. Není schopen si je vyčistit. S péčí o zdraví není samostatný, je třeba mu stále připomínat podání medikace, hygienu, péči, pomůcky i režimová opatření. Dlouhodobě užívá doplňky stravy. Byl odeslán na ortopedii (vývojová odchylka v oblasti kotníků). V rámci podpory motoriky a koordinace pravidelně navštěvuje dva kroužky a musí provádět denní domácí cvičení. Tato každodenní práce včetně dalších cvičení do školy, grafomotoriky, logopedie či na zvukové a zrakové vnímání je časově, finančně i psychicky velmi zatěžující. Žalobce trpí řadou specifických strachů, které mu ztěžují běžné fungování. Při přesunech mimo domov musí být vždy v přímém doprovodu dospělé osoby. Např. při běžné cestě do školy přes park jej matka musí vést za ruku. Neovládá cestování autobusem nebo vlakem, jen autem. U žalobce dochází opakovaně k drobným úrazům, neboť má „*snížený práh vnímání nebezpečí na omezenou orientaci v prostoru*“. Objevují se u něj různé nervové tiky. V noci mívá silné záchvaty úzkosti. Je zvyklý spát jen doma ve známém prostředí.

15. Žalobce doplňuje, že není schopen se samostatně orientovat v čase ani prostoru. Neovládá hodiny, nedokáže rozlišit části dne, není si vědom, co znamená např. odpoledne či 16:00 hodin. Nedokáže se sám pohybovat v neznámém prostředí (např. ve školní budově opakovaně bloudí). Chová se nebezpečně v běžném prostoru – při přesunech mimo domov není schopen samostatné chůze ani orientace v provozu (nevěnuje pozornost dopravním situacím). Žalobce opakuje, že má narušenou pravolevou orientaci (což se projevuje např. při tréninku jízdy na kole) a není schopen se řídit pokyny, i když tvrdí, že jim rozumí. Projevuje přehnanou důvěřivost k cizím lidem, nebo se jich naopak bojí. Opakuje, že má potíže s hrubou i jemnou motorikou zakopává či naráží do předmětů. Neovládá samostatné nastoupení do autobusu či vlaku, neumí bezpečně sestupovat po schodech, zejména pozadu, má problém s otvíráním dveří, neovládá manipulaci s klíčem. Všechny běžné denní přesuny vyžadují trvalý dohled, doprovod a přímou asistenci.
16. Žalobce uzavírá, že péče o něj je časově, psychicky i finančně velmi náročná. Nemůže navštěvovat v plné míře školní družinu a neexistuje možnost běžného hlídání. V důsledku toho jeho matka nemůže vykonávat zaměstnání na plný úvazek a často ani zkrácený. Poukazuje na „*systémovou podjatost*“ „*celé organizace LPS*“.

Vyjádření žalovaného

17. Žalovaný navrhuje zamítnutí žaloby. V odvolacím řízení si vyžádal posudek posudkové komise, dle kterého žalobce nebyl schopen zvládat jen jednu základní životní potřebu osobní aktivity. Žalobce měl možnost vyjádřit se k podkladům rozhodnutí, čehož nevyužil. Posudek byl vypracován komisí v řádném složení za účasti posudkového lékaře a lékařky z oboru neurologie (dle povahy žalobcových zdravotních obtíží). Z provedených důkazů lze mít za prokázané, že byly prověřeny všechny skutečnosti významné pro posudkový závěr. Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.

Posudek se stal podkladem napadeného rozhodnutí. Žalovaný je přesvědčen, že posudková komise podrobně popsala, proč pokládá namítané základní životní potřeby za zvládané. Dále žalovaný shrnuje obsah jejího posudku, který považuje za úplný, objektivní a přesvědčivý.

Posouzení věci

Procesní předpoklady

18. Soud ověřil, že žaloba byla podána osobou k tomu oprávněnou, po vyčerpání řádných opravných prostředků, je včasná a splňuje všechny formální požadavky na ni kladené. Poté přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, v rozsahu napadených výroků a v mezích uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.). Vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). O žalobě soud rozhodl bez jednání, neboť byl naplněn důvod podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Splněny byly navíc i podmínky podle § 51 odst. 1 s. ř. s. (žalovaný se na výzvu soudu nevyjádřil a žalobce prostřednictvím své zákonné zástupkyně sdělil, že „žádá o projednání bez naší fyzické účasti“, což soud vyhodnotil jako souhlas s rozhodnutím bez jednání, resp. v každém případě nejde o výslovně vyjádřený nesouhlas).

Rozhodná právní úprava a obecná východiska

19. Podle § 7 odst. 1 věty první a druhé zákona o sociálních službách se příspěvek na péči poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci podle tohoto zákona při zvládání základních životních potřeb osob.
20. Podle § 7 odst. 2 zákona o sociálních službách má nárok na příspěvek osoba uvedená v § 4 odst. 1, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8, mimo jiné pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká.
21. Podle § 8 odst. 1 zákona o sociálních službách se osoba do 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve
- a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři základní životní potřeby,
 - b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat čtyři nebo pět základních životních potřeb,
 - c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat šest nebo sedm základních životních potřeb,
 - d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat osm nebo devět základních životních potřeb,
- a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.
22. Podle § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách se při posuzování stupně závislosti na pomoci jiné osoby 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“. Podle odst. 3 se schopnost zvládat základní životní potřebu uvedenou v odstavci 1 písm. j) nehodnotí u osob do 18 let věku.

23. Podle § 10 zákona o sociálních službách u osoby do 18 let věku se při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby podle § 9 odst. 1 a při hodnocení potřeby mimořádné péče porovnává rozsah, intenzita a náročnost péče, kterou je třeba věnovat posuzované osobě se zdravotním postižením, s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku. Při stanovení stupně závislosti u osoby do 18 let věku se nepřihlíží k potřebě péče, která vyplývá z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje. Mimořádnou péčí se rozumí péče, která svým rozsahem, intenzitou nebo náročností podstatně přesahuje péči poskytovanou osobě téhož věku.
24. Podle § 1 odst. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen „prováděcí vyhláška“), se schopnost osoby zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí podle aktivit, které jsou pro jednotlivé základní životní potřeby vymezeny v příloze č. 1 této vyhlášky.
25. Podle § 1 odst. 2 a 3 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. Při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby 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, a to ve vztahu k rozsahu a tíži poruchy funkčních schopností.
26. Podle § 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky se za neschopnost zvládání základní životní potřeby považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu. Přijatelným standardem se rozumí zvládání základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby.
27. Podle § 2a prováděcí vyhlášky pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky, není schopna základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
28. Podle § 2b prováděcí vyhlášky pokud osoba do 18 let věku nemá z důvodu nízkého věku a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje ještě vyvinutou schopnost zvládat některou ze základních životních potřeb nebo některou aktivitu, které jsou vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce, není pro účely posuzování stupně závislosti považována za osobu, která je neschopna základní životní potřebu zvládat. To neplatí, pokud osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu při zvládání základní životní potřeby nebo některé aktivity, které jsou vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce, vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.

29. Posouzení stupně závislosti pro účely rozhodování o příspěvku na péči musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách, kterými jsou nález vydaný poskytovatelem zdravotních služeb, výsledek sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, výsledek funkčního vyšetření a výsledek vyšetření posuzujícího lékaře; v rámci odvolacího řízení je tímto vyšetřením posudek posudkové komise podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.
30. Na výsledný lékařský posudek, který je v tomto řízení stěžejním důkazem, je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti (viz blíže např. rozsudek Nejvyššího správního soudu, dále jen „NSS“, ze dne 23. 9. 2009 č. j. 4 Ads 57/2009 – 53). Tento požadavek posudek splňuje pouze v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k účastníkem řízení udávaným potížím, 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 přesně, aby nevystávaly žádné další pochybnosti. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, které způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, správní orgán totiž nemůže nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebnou odbornou erudici. Posudková komise musí v odůvodnění posudku výslovně zohlednit jednotlivé činnosti vyjmenované v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky a vypořádat se se skutečnostmi, které posuzovaný namítá. Posudková komise, správní orgány i soudy zároveň musejí mít na zřeteli, že s ohledem na sociálně citlivou situaci osob závislých na pomoci jiné fyzické osoby a důležitost příspěvku jim poskytovaného, je zapotřebí postupovat při posuzování stupně závislosti osoby důkladně (viz např. bod 23 rozsudku NSS ze dne 9. 1. 2025, č. j. 9 Ads 209/2024 – 69).
31. NSS ve své judikatuře dále dovodil, že v řízení o nároku na příspěvek na péči je povinností odvolacího správního orgánu požádat posudkovou komisi o doplnění posudku, *„pokud by posudková komise postavila své hodnocení na rozporných podkladech, aniž by rozpory sama odstranila nebo vysvětlila. Tak tomu může být v případě, že se objeví rozpor mezi výsledkem šetření sociálního pracovníka a názorem posudkové komise, aniž by posudková komise sama provedla vlastní přeshetření zdravotního stavu žadatele o příspěvek“* (viz rozsudek NSS ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013 – 25). Posouzení zdravotního stavu je přitom vždy věcí odborně medicínskou, k níž nemají soudy potřebné odborné znalosti, a proto vychází z vyjádření subjektů, které tyto znalosti mají. Z tohoto důvodu soudy kladou při hodnocení posudku zvýšený důraz na jejich jednoznačnost, úplnost a přesvědčivost (viz rozsudek NSS ze dne 4. 12. 2013 č. j. 3 Ads 24/2013 – 34). Pokud by z podkladů lékařského posudku vyplývalo, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá, a orgány lékařské posudkové služby by přesto takovou základní životní potřebu považovaly za zvládanou, bylo by jejich povinností tento svůj závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit (rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2014 č. j. 3 Ads 50/2013 – 32).
32. Posudková komise se musí vyjádřit ke schopnosti posuzované osoby zvládat veškeré aktivity vyjmenované u jednotlivých životních potřeb v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky, případnými spornými dílčími aktivitami se musí detailně zabývat a své úvahy opřít o dostatečně zjištěný skutkový stav. Posudkové závěry musí jednoznačně a konkrétně zdůvodnit. Případné chybějící náležitosti posudku způsobující jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost nemůže soud

nahradiť vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebnou odbornou erudici. Nenaplnění požadavků na přesvědčivost a úplnost posudku je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s., pro kterou musí soud napadené rozhodnutí zrušit a věc vrátit žalovanému k dalšímu řízení (rozsudky NSS ze dne 29. 9. 2015, č. j. 4 Ads 167/2015 – 27, a ze dne 20. 12. 2018, č. j. 10 Ads 269/2018 – 27).

33. Obecně dále platí, že posouzení schopnosti zvládat základní životní potřebu není intuitivní, ale vyplývá z objektivizovaných kritérií – příslušných dílčích aktivit základní životní potřeby vymezených v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky. Jestliže v řízení o příspěvku na péči vzniknou pochybnosti o tom, zda je posuzovaný schopen zvládat určité dílčí aktivity základní životní potřeby, nepostačí pro zachování úplnosti, správnosti a přesvědčivosti posudku tyto pochybnosti rozptýlit paušálním tvrzením, že příslušnou základní životní potřebu posuzovaný zvládá, naopak je povinností lékařské posudkové služby tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit (srov. např. rozsudek NSS ze dne 29. 9. 2015, č. j. 4 Ads 167/2015 – 27).

Neprokázaná tvrzení a odůvodnění neprováděných důkazů

34. K žalobě je třeba obecně říci, že žalobce v ní uplatňuje celou řadu zcela nových tvrzení, která ve správním řízení nezazněla. Podrobně popisuje, jaké různé úkony v rámci jednotlivých základních životních potřeb sám (zcela) nezvládá, resp. jakou pomoc, péči či kontrolu při jejich zvládnutí potřebuje od jiné osoby; zatímco v řízení před správními orgány toliko zcela obecně namítal, že posudek posudkové lékařky je nepřesvědčivý, neodpovídá podkladům (lékařským zprávám a záznamu o sociálním šetření) a u žalobce trvá nezvládnutí (pouze) původně nezvládaných základních životních potřeb (tj. osobní aktivity, péče o zdraví a komunikace). Žalobci samozřejmě nic nebrání v tom, aby v soudním řízení uplatnil námitky a tvrzení, která neuplatnil v řízení před správními orgány (viz usnesení rozšířeného senátu NSS ze dne 2. 5. 2017, č. j. 10 As 24/2015 – 71, č. 3577/2017 Sb. NSS). Svá skutková tvrzení je ale současně i povinen prokázat, tedy označit k nim důkazy [viz § 71 odst. 1 písm. e) s. ř. s.]. Pokud žalobce důkazní povinnosti nedostojí, soud vychází pouze z obsahu správního spisu. Neposkytuje-li správní spis oporu pro žalobcova tvrzení, učiní soud závěr, že žalobce svá tvrzení neprokázal (srov. Kühn, Z., Kocourek, T. a kol., *Soudní řád správní. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2019, k § 71, bod 26).
35. Žalobce neoznačil žádné důkazy k prokázání výše uvedených tvrzení. Závěrem žaloby toliko obecně uvádí, že žádá o „*nové a nezávislé prošetření zde soudem nařízeného posudku LPS MPSV*“, resp. že „*[s]ekundárním důvodem mé žádosti o přezkumu u jiné LPS MPSV přímo soudem nařízeným či ideálně nezávislým soudním znalcem*“, což by se dalo pochopit i jako návrh na provedení důkazu novým posudkem posudkové komise (popř. institutu) či znaleckým posudkem. Odhlédne-li ovšem soud od toho, že zákon pro účely přezkumu rozhodnutí o příspěvku na péči neumožňuje, aby si soud vyžádal posudek posudkové komise či institutu (viz *a contrario* § 4 odst. 2 a § 8 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení), je tento posudek či posudek znalecký určen toliko k posouzení skutečností, k nimž je třeba odborných znalostí, tj. k posouzení zdravotního stavu žadatele (viz např. usnesení NSS ze dne 11. 11. 2025, č. j. 6 Ads 85/2025 – 15, body 14 a 15 a § 127 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, použitý na základě § 64 s. ř. s.). Neslouží tedy primárně k prokázání toho, co žalobce fakticky samostatně zvládá či nezvládá, nýbrž ke zjištění toho, jaký je žalobcův zdravotní stav a zda jeho důsledkem je nezvládnutí té které základní životní potřeby (či aktivity v jejím rámci) – tedy příčinnou souvislost mezi zdravotním stavem a nezvládnutím základní životní potřeby (aktivity, viz § 9 odst. 4 a odst. Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.

5 věta první zákona o sociálních službách). Jinými slovy to, co konkrétně žalobce sám zvládá nebo nezvládá, není (odbornou) otázkou posouzení zdravotního stavu. Ostatně ani sám žalobce v žalobě nespojuje tento „důkazní návrh“ přímo se svými tvrzeními o nezvládání různých úkonů. Žalobce dále odkazuje na řadu lékařských zpráv, které vyjmenovává. Ani ty ale formálně neoznačuje k důkazu, nehledě na to, že některé z nich ani nepředložil (např. nález „PPP“ ze dne 18. 5. 2023 či lékařský nález MUDr. P. ze dne 16. 10. 2024). Především je pak spojuje obecně s tím, že „*napadené a posudkovým orgánem nepřiznané body péče stojí na reálném základě*“, tedy zjevně s prokázáním žalobcova zdravotního stavu, a nikoliv se skutkovými tvrzeními o tom, co zvládá či nikoliv (natož aby přesně označil, které tvrzení má plynout ze které zprávy).

36. Soudu tak nezbyvá, než stran těchto tvrzení vycházet pouze z obsahu správního spisu. Tvrzení týkající se zvládání základních životních potřeb (dílčích aktivit či úkonů), která nebudou prokázána některou z listin ve správním spise (zejm. záznamu ze sociálního šetření, popř. lékařských zpráv, které jsou obsahem správního spisu), soud pokládá za neprokázaná (v dalším textu budou specifikována vždy u každé posuzované základní životní potřeby). Žádné důkazy soud neprováděl a nenařizoval za tím účelem jednání. Soud opět zdůrazňuje, že žalobce žádné důkazy formálně vzato nenavrl. Odhlédne-li soud od této skutečnosti, důkaz znaleckým posudkem soud neprovedl, že neboť posudek posudkové komise soud shledal nepřesvědčivým a neúplným. Skutkový stav, který vzal žalovaný za základ svého rozhodnutí, tak vyžaduje zásadní doplnění, což představuje důvod pro zrušení napadeného rozhodnutí dle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Dokazování znaleckým posudkem by představovalo nepřípustné nahrazování činnosti správních orgánů (viz např. rozsudek NSS ze dne 22. 8. 2024, č. j. 4 As 385/2023 – 34, bod 31). Odkazované lékařské zprávy by pak soud neprovedl k důkazu (pokud by byly navrženy), neboť zdravotní stav žalobce nebyl sporný a byl dostatečně prokázán lékařskými zprávami, které jsou obsahem správního spisu (obsahuje v zásadě veškeré aktuální zprávy, zatímco žalobce odkazuje i na některé starší, již neaktuální).

Komunikace

37. Podle písm. c) bodů 1, 2 a 3 přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce se za schopnost zvládat základní životní potřebu komunikace považuje stav, kdy osoba je schopna mj.
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.
38. Institut ve svém posudku ke komunikaci uvedl, že oproti předchozímu jednání je komunikace považována za zvládnutou, neboť se u žalobce dle dokumentace jedná již jen o zbytkovou dyslalii. Žalobce je schopen se dorozumět, v tomto věku si vrstevníci teprve upevňují základy trivia. Posudková komise ve svém posudku uvedla, že žalobce je schopen se srozumitelně vyjadřovat mluvenou řečí a takto se domluvit s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby. Je schopen chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, je schopen rukou vytvářet krátké psané zprávy, je schopen porozumět základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, které jsou obecně používány a je schopen používat běžné komunikační prostředky.

Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.

39. Žalobce namítá, že nerozumí instrukcím a nepochopí běžné úkoly. Tato skutečnost, ale nevyplývá z obsahu správního spisu. Žalobce ji tedy neprokázal. Ze záznamu o sociálním šetření plyne, že žalobce rozumí základním pojmům, byl schopen odpovědět na jednoduché otázky a verbálně se dorozumí, pouze mluví překotně ve stresu. To svědčí spíše o opaku. Žalobce dále namítá, že jeho komunikace je narušena neobvyklými zvukovými projevy, které ruší okolí. Soud ale připomíná, že dílčí aktivita dle bodu 1 písm. c) přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce toliko vyžaduje, aby byla osoba schopna srozumitelně mluvit a dorozumět se s jinými osobami. Samotná skutečnost, že žalobce vydává neobvyklé zvukové projevy, které ostatní ruší, dle ještě neznamená, že se není schopen dorozumět. Soud opět poukazuje na záznam ze sociálního šetření, dle něž žalobce je rozumí základním pojmům, byl schopen odpovídat na jednoduché otázky a verbálně se dorozumí. Žalobce dále uvádí, že trpí dyslalií a navštěvuje logopedii. Jak ovšem plyne z posudku institutu, žalobcova dyslalie je již jen zbytková, a i vrstevníci v žalobcově věku si teprve upevňují základy „trivia“ (čtení, psaní, počítání), což vedlo k tomu, že komunikaci již zvládá. Tento závěr žalobce nezpochybňuje a má oporu ve zprávě dětské neuroložky MUDr. P., která konstatovala, že u žalobce existují (jen) „zbytky dyslalie“, resp. že řeč je „lehce“ dyslalická (sykavky); v doporučení školského poradenského zařízení ze dne 16. 9. 2024, dle něž má žalobce v řeči specifický logopedický nález – artikulační neobratnost a sykavkové asimilace; hláska Ř není dosud vyvozována či záznamu o sociálním šetření, dle něž je žalobce schopen se verbálně dorozumět (a byl schopen odpovědět na otázky sociální pracovníce). Jde-li o tvrzení, že žalobce není schopen navázat a udržet „běžnou komunikaci“ (místo dialogu vede monolog), nechápe neverbální signály, neudrží oční kontakt, nezvládá „vyjednat“ své potřeby (požádat o pomoc) a má „narušenou pragmatickou rovinu jazyka“ (nechápe tón řeči, ironii, přenesený význam apod.), ani ta žalobce neprokázal. Především je ale podstatné, že žádné z těchto tvrzení (vyjma neschopnosti požádat o pomoc, to ale skutečně z žádného z podkladů ve správním spise neplyne, výše zmíněné údaje ze sociálního šetření dokládají spíše opak) samo o sobě nesvědčí o tom, že by žalobce nezvládal komunikaci, resp. dílčí aktivitu dle bodu 1 písm. c) přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce. Ta spočívá pouze ve schopnosti vyjadřovat se srozumitelně *mluvenou* řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím. Její součástí tedy není nutně schopnost vést dialog („povídat“ si někým), chápat neverbální signály a udržet oční kontakt (resp. žalobce ani netvrdí, že by mu něco z toho bránilo ve schopnosti se dorozumět mluveným slovem), chápat přenesený význam a ironii apod. Podstatné je, že se dorozumí (což, jak bylo uvedeno v záznamu o sociálním šetření, žalobce svede). Nadto nelze odhlédnout od žalobcova věku (§ 10 zákona o sociálních službách a § 2b prováděcí vyhlášky). Je běžné, že osmileté (je třeba vycházet z žalobcova věku ke dni vydání napadeného rozhodnutí, viz § 75 odst. 1 s. ř. s.) děti ještě plně nechápou veškeré nuance verbální a neverbální komunikace jako je zmíněná schopnost pochopit ironii, přenesený význam slov atp.
40. Žalobce dále namítá, že má výrazné potíže při psaní (nedostatečnou grafomotoriku), jeho projev je těžko čitelný, obsahově nejasný a plný chyb. I zde se soud ztotožňuje s posudkem institutu. Ve věku osmi let si děti teprve upevňují základy „trivia“ (čtení, psaní, počítání). Jakkoliv tedy např. ze záznamu ze sociálního šetření plyne, že žalobce trénuje čtení a psaní a má problémy s počítáním přes desítku (podobně viz doporučení školského poradenského zařízení, dle něž žalobce diktát píše pomalu, písmo je neúhledné s množstvím škrtání a přepisování a se specifickými chybami), nejde o stav, jímž by se žalobce tolik lišil od svých vrstevníků, aby oproti nim vyžadoval mimořádnou péči ve smyslu § 10 zákona o sociálních
- Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.

službách (tj. péči, která svým rozsahem, intenzitou nebo náročností *podstatně* přesahuje péči o zdravé dítě téhož věku) a § 2b prováděcí vyhlášky s dílčí aktivitou dle bodu 3 písm. c) přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce. Totéž platí i pro tvrzené problémy se čtením (žalobce nedokáže pochopit obsah čteného textu). Je běžné, že osmileté děti ještě mají se čtením problémy a teprve si tuto schopnost upevňují. Byť tedy žalobce možná potřebuje větší péči při dílčí aktivitě „*chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv*“ [bod 2 písm. c) přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce], než jeho vrstevníci, nejedná se o péči mimořádnou ve smyslu § 10 zákona o sociálních službách a § 2b prováděcí vyhlášky.

Stravování

41. Podle písm. d) přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce se za schopnost zvládat základní životní potřebu stravování 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.
42. Posudková komise ke stravování uvedla, že u žalobce nelze prokázat postižení, které by podstatným způsobem bránilo ve výběru hotového nápoje či potraviny ke konzumaci, nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, najíst se a napít se, dodržovat případně stanovený dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu či přemísťovat stravu a nápoj na místo konzumace.
43. Žalobce předně namítá, že má výrazně omezený a rigidní jídelníček. Soud ale konstatuje, že „košatost“ jídelníčku není součástí žádné z výše vyjmenovaných aktivit v rámci stravování. Tato skutečnost tedy není relevantní.
44. Dále žalobce tvrdí, že potřebuje soustavnou pomoc při porcování jídla, protože si nedokáže nakrájet maso a tužší pokrmy. Ze záznamu o sociálním šetření v této souvislosti plyne, že žalobce se nají a napije sám a doma si občas již pokrm ukrojí. Ve škole mu pokrmy nikdo nekrájí, takže když to nejde, žalobce je nesní. Soud konstatuje, že posudková komise se s touto skutečností ve svém posudku dostatečně nevyrovnala. Jak plyne z výše citované judikatury, posudková komise je povinna přihlížet ke všem relevantním podkladům včetně výsledku sociálního šetření a případně odůvodnit, proč se od nich odchýlila. Posudková komise jen bez dalšího konstatovala, že žalobce zvládne rozdělit stravu na menší kousky, což představuje pouhou citaci prováděcí vyhlášky bez jakékoliv reakce na výsledek sociálního šetření, z něž plyne, že žalobce má podstatné problémy s krájením pokrmů. Dostatečná není ani zcela obecná věta o tom, že žalobce je schopen „*adekvátně svému věku srovnatelně s vrstevníky*“ zvládat dále uvedené úkony. Soudu se *a priori* nejeví, že by osmileté dítě bylo neschopno si nakrájet stravu do té míry, že ji není schopno samostatně sníst (ve škole). Tento závěr by tedy musela posudková komise lépe zdůvodnit. Ani obecný odkaz na to, že je třeba, aby bylo zvládání aktivity narušeno těžkým způsobem, není dostatečný. Jak již soud dovodil v rozsudku ze dne 30. 9. 2025, č. j. 58 Ad 10/2025 – 63, stav na úrovni těžké Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.

poruchy funkčních schopností (§ 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky) je dále definován skrze neschopnost zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Opět lze říci, že soudu se bez dalšího nejeví, že by krájení stravy nespadlo pod přijatelný standard zvládání aktivity „*rozdělit stravu na menší kousky*“ ve smyslu § 1 odst. 4 věty poslední prováděcí vyhlášky, tedy že by bylo běžné a obvyklé, aby si osoba nebyla schopna stravu nakrájet. I tento závěr by tak vyžadoval podrobnější vysvětlení, jehož se ze strany posudkové komise žalobci nedostalo. Schopnost zvládat základní životní potřebu ani nelze odůvodňovat pouhou absencí určitého postižení, nýbrž je třeba se zabývat tím konkrétním postižením, jímž posuzovaný trpí (viz opět rozsudek soudu č. j. 58 Ad 10/2025 – 63, bod 63, a tam citovaná judikatura NSS). Z obsahu správního spisu ani není zřejmé, že by neschopnost krájení jídla byla důsledkem nějakého přechodného zhoršení zdravotního stavu. Ani tato obecná část posudku tedy není (bez dalšího) případná.

45. Žalobce dále tvrdí, že je schopen používat jen specifický typ lahve. Ze záznamu ze sociálního šetření skutečně plyne, že žalobce pije z „cyklistické“ lahvičky, protože tekutiny ze skleničky či hrnku rozlévá (i když z nich zkouší doma pít). Soud ale konstatuje, že z hlediska dílčí aktivity dle bodu 4 písm. d) přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce je podstatné, že se žalobce dokáže napít, což nezpochybňuje a plyne to i ze sociálního šetření („*nezletilý se nají a napije sám*“). Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se přitom považuje stav, kdy ji osoba není schopna zvládnout i přes používání běžně dostupných pomůcek a prostředků (§ 1 odst. 4 věta první prováděcí vyhlášky), tedy i „cyklistické“ lahvičky. Tato skutečnost tak nemůže zakládat nezvládání stravování.
46. Jde-li o veškerá další tvrzení, která se týkají této základní životní potřeby (stran dodržování pitného režimu, nalévání pití a jeho přenášení, balených potravin, kontroly čerstvosti atd.), nevyplývají z žádné z listin, které jsou součástí správního spisu (zejm. záznamu o sociálním šetření). Žalobce je tak neprokázal.

Oblékání a obouvání

47. Podle písm. e) přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce se za schopnost zvládat základní životní potřebu oblékání a obouvání 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.
48. Institut ve svém posudku uvedl, že žalobce dle praktického lékaře i sociálního šetření ovládá sebeobsahu úměrně věku, tedy s občasnou dopomocí bez nutnosti poskytování každodenní mimořádné péče. Posudková komise k oblékání a obouvání uvedla, že žalobce je v zásadě schopen si vybrat oblečení a obutí přiměřené okolnostem, je schopen rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit a je schopen manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.
49. Žalobce namítá, že si není schopen samostatně vybrat vhodné oblečení z hlediska počasí i materiálu. Potřebuje připomenout, co si obléct. Ze záznamu o sociálním šetření skutečně plyne, že oblečení žalobci připravuje matka, dle které stále nedokáže odhadnout vhodnost
- Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.

oblečení adekvátně počasí. Soud ale souhlasí s institutem i posudkovou komisí v tom, že v žalobcově věku (osm let) je ještě relativně obvyklé, že rodiče dohlíží na správný výběr oblečení dítěte s ohledem na počasí (resp. materiál). Pomoc s výběrem a přípravou oblečení tak soud nepokládá za mimořádnou péči ve smyslu § 10 zákona o sociálních službách a § 2b prováděcí vyhlášky. Takovou péčí není ani kontrola toho, zda si žalobce vše oblékl a obul se, a to již z důvodu, že zákon ke stanovení odpovídajícího stupně závislosti vyžaduje mimořádnou péči, a nikoliv pouze dohled nebo pomoc (viz § 8 odst. 1 zákona o sociálních službách a odst. 2 téhož ustanovení *a contrario*).

50. Žalobce též tvrdí, že nezvládá zapínání složitějšího oblečení (knoflíky, zipy), oblékání některých typů oblečení (rukavice, sněhule) a potřebuje asistenci při oblékání ponožek a obuvi. Ze záznamu o sociálním šetření plyne, že žalobce zip *pomalou* zvládne, knoflíky nikoliv, proto nosí oblečení bez knoflíků. Má problémy s ponožkami, kvůli špatné jemné motorice se mu nedaří je navlékat, a pak se vzteká. Zvládne si obouvat boty, na nichž nejsou tkaničky. Je tedy zřejmé, že žalobce ve skutečnosti zvládne si zip zapnout, byť pomaleji. To ale samo o sobě nezakládá nezvládání dílčí aktivity „*oblékat se a obouvat se*“ dle bodu 3 písm. e) přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce (jak uvedla i posudková komise). Jde-li o neschopnost zapnout si knoflíky, ze sociálního šetření plyne, že žalobce si obléká oblečení bez knoflíků. Je tedy schopen tuto aktivitu zvládnout za pomoci běžně dostupných pomůcek a prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti (viz opět § 1 odst. 4 věta první prováděcí vyhlášky). Taktéž v případě obouvání ze sociálního šetření oproti žalobcovu tvrzení plyne, že si je schopen si obout obuv, byť bez tkaniček. Skutečnost, že žalobce si není schopen obléct rukavice a sněhule, žalobce neprokázal (neplyne z obsahu správního spisu). Jde-li o oblékání ponožek, žalobce s ním má dle sociálního šetření skutečně problémy. Pouhou dopomoc s obléknutím ponožek (ze záznamu je zřejmé, že žalobce se o to minimálně sám pokouší, je tedy třeba mu jen dopomoci, ostatně sám tvrdí, že potřebuje jen asistenci) soud nepokládá za mimořádnou pomoc ve smyslu § 10 zákona o sociálních službách a § 2b prováděcí vyhlášky, neboť svým rozsahem podstatně nepřesahuje pomoc s oblékáním zdravých dětí žalobcova věku. Děti žalobcova věku jsou sice v zásadě schopny se obléci a obout samy, pouhá dopomoc s oblékáním ponožek v rámci celé této dílčí aktivity ale nepředstavuje péči, který by svým rozsahem (ale ani intenzitou, s ohledem na to, že žalobce se o oblečení ponožek minimálně je schopen pokusit) podstatně nepřesahuje péči o děti ve věku žalobce. Tvrzení o tom, že se žalobce obouvá, resp. obléká naopak či naruby žalobce neprokázal (nemá oporu ve správním spise). Jen nad rámec lze ale říct, že kontrola toho, zda je žalobce správně oblečen nebo obut, představuje pouhý dohled a nikoliv péči (viz opět § 8 odst. 1 zákona o sociálních službách), a navíc je běžné, že ji vykonávají i rodiče starších dětí (obdobně jako kontrolu vhodnosti oblečení a obutí z hlediska počasí, viz výše). Sama skutečnost, že žalobce nesnese některé materiály, není relevantní z hlediska žádné z aktivit oblékání a obouvání.

Tělesná hygiena

51. Podle písm. f) přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce se za schopnost zvládat základní životní potřebu tělesná hygiena považuje stav, kdy osoba je schopna
1. použít hygienické zařízení,
 2. dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla,
 3. provádět celkovou hygienu,

Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.

4. česat se, provádět ústní hygienu, holit se.

52. Institut ve svém posudku uvedl, že žalobce dle praktického lékaře i sociálního šetření ovládá sebeobsahu úměrně věku, tedy s občasnou dopomocí bez nutnosti poskytování každodenní mimořádné péče. Zuby by měly být dětem dočišťovány do 10 let věku. Dle posudkové komise je žalobce schopen použít hygienické zařízení, provádět celkovou hygienu, dodržovat tělesnou hygienu a česat se.
53. Ze záznamu o sociálním šetření k tělesné hygieně toliko plyne, že žalobce si umyje ruce, ale s připomenutím. Zuby mu musí matka dočišťovat a celková koupel probíhá s pomocí matky. Z ostatních podkladů ve správním spise žádné další údaje o tělesné hygieně neplynou. Zbývající žalobcovy tvrzení tak má soud za neprokázaná (zejm. o sušení vlasů, smrkání, znečišťování oblečení, kousání nehtů či nutnost jejich stříhání).
54. Jde-li o čištění zubů, dle institutu mají být dětem zuby dočišťovány do 10 let. Proti tomuto závěru se žalobce nevymezuje a ani soudu se *a priori* nejeví jako nesprávný. Skutečnost, že matka musí žalobci dočišťovat zuby (tedy žalobce si je v jisté míře vyčistí, ale je třeba, aby na to rodič dohlédl a dokončil čištění) tedy nepředstavuje mimořádnou péči ve smyslu § 10 zákona o sociálních službách a § 2b prováděcí vyhlášky. Totéž lze říci o připomínání mytí rukou. I tento úkon rodiče běžně provádí i u starších dětí, než je žalobce (ostatně i někteří dospělí si zapomínají mýt ruce).
55. Jinou situací je ale celková koupel. Institut se k ní výslovně nevyjádřil a posudková komise jen zopakovala znění prováděcí vyhlášky (bez dalšího vyjmenovala dílčí aktivity tělesné hygieny). Nijak se tedy nevyrovnala se zjištěním ze sociálního šetření, dle něž žalobce potřebuje pomoc matky s celkovou koupelí, což činí posudek nepřesvědčivým a neúplným. Bez dalšího nelze ani říci, že by žalobce dílčí aktivitu dle bodu 2 písm. f) přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce byl schopen provádět srovnatelně se svými vrstevníky, neboť samostatnou koupel obecně vzato zvládají i mladší než osmileté děti. Posudková komise tedy měla přihlídnout k výsledku sociálního šetření a případně důkladněji zdůvodnit, proč tuto péči nepokládá za mimořádnou. Totéž platí pro obecné závěry o tom, že zvládání dané aktivity musí být narušeno těžkým způsobem a že zdravotní stav musí dlouhodobý (viz obdobně výše bod 44).

Výkon fyziologické potřeby

56. Podle písm. g) přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce se za schopnost zvládat základní životní potřebu výkon fyziologické potřeby považuje stav, kdy osoba je schopna mj.
1. včas používat WC,
 4. provést očistu,
 5. používat hygienické pomůcky.
57. Z posudku institutu ve vztahu k výkonu fyziologické potřeby opět plyne jen obecné konstatování o tom, že žalobce dle praktického lékaře i sociálního šetření ovládá sebeobsahu úměrně věku, tedy s občasnou dopomocí bez nutnosti poskytování každodenní mimořádné péče. Posudková komise k výkonu fyziologické potřeby uvedla, že u žalobce nelze diagnostikovat zdravotní postižení, které by mu bránilo včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu a používat hygienické potřeby. WC lze vybavit madly a vyšším sedátkem.

58. Ze záznamu o sociálním šetření k výkonu fyziologické potřeby toliko plyne, že žalobce chodí na WC, špatně se očišťuje a matka musí často kontrolovat čistotu spodního prádla. Z ostatních podkladů ve správním spise žádné další údaje o výkonu fyziologické potřeby neplynou. Zbývajících žalobcových tvrzení tak má soud opět za neprokázaná (zejm. o tom, že žalobci musí být připomínáno splachování a otírání, nepřizná nehody, chodí často v noci močit, nepozná, kdy je čas jít na záchod a často běží na WC až na poslední chvíli; z těchto tvrzení navíc např. ani nevyplývá, že by žalobce skutečně nestihl včas používat WC – pouze že chodí příliš často, popř. na poslední chvíli, a nikoliv ale, že by se např. pravidelně pomočoval).
59. Skutečnost, že se žalobce není schopen řádně očistit po použití WC je nicméně relevantní z hlediska dílčí aktivity podle bodu 4 písm. g) přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce. Posudková komise i v tomto případě jen odcitovala znění aktivit dle písm. g) přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce, aniž by jakkoliv zdůvodnila, proč je žalobce schopen samostatně vykonávat aktivitu dle bodu 4, ač dle sociálního šetření se špatně očišťuje do té míry, že je třeba mu kontrolovat čistotu spodního prádla. Tak jako v případě tělesné hygieny nelze *a priori* říci, že by žalobce byl schopen provádět očistu srovnatelně se svými vrstevníky, neboť i mladší děti jsou schopny se po močení a stolici dostatečně očistit (otřít); a není běžné, že by si tímto způsobem znečišťovaly spodní prádlo. K takovému závěru tedy v posudku chybí odpovídající zdůvodnění. Totéž opět platí pro obecné závěry o tom, že zvládání dané aktivity musí být narušeno těžkým způsobem, a že zdravotní stav musí dlouhodobý. Dostatečné zdůvodnění nepředstavuje ani zcela obecný výrok o tom, že žalobce netrpí žádným postižením, které by mu bránilo provést očistu. Posudková komise se měla zabývat tím postižením, jímž žalobce trpí, a jeho dopady (viz opět obdobně výše bod 44). Odkaz na to, že WC lze vybavit madly a vyšším sedátkem, je zcela nepřiléhavý (a to nejen ve vztahu k očištění, ale obecně k žalobcovým zdravotním problémům).

Péče o zdraví

60. Podle písm. h) přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce se za schopnost zvládat základní životní potřebu 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.
61. Institut ve svém posudku uvedl, že péče o zdraví je považována za nezvládnutou, pokud je každodenně podávána medikace, probíhá intenzivní rehabilitace (např. paretických končetin nebo poruch vzpřimování) či péče o kožní procesy. U žalobce se nejedná o intenzivní rehabilitaci, dle sociálního šetření jsou podávána antialergika a kortikoidy, ale dle dokumentace praktického lékaře je žalobce bez trvalé medikace, jedná se tedy pravděpodobně o sezónní léčbu. Dle posudkové komise je žalobce schopen dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovené preventivní rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky. Je schopen rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby přivolat nebo vyhledat pomoc.
62. Soud konstatuje, že značná část tvrzení k péči o zdraví uvedených v žalobě představuje pouhý popis žalobcových onemocnění. To ale samo o sobě není relevantní ve vztahu k žádné

z dílčích aktivit dle písm. h) přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce. Ty se totiž týkají toho, zda je žalobce schopen (sám) *pečovat* o své zdraví, dodržovat léčebný režim, provádět různé zdravotnické postupy, brát léky, rozpoznat zdravotní problém atp. Samotná skutečnost, že žalobce má různé zdravotní potíže, ještě neznamena, že splňuje některou z těchto dílčích aktivit. Soud se tedy bude zabývat jen těmi tvrzeními, které mají nějakou relevanci z hlediska žalobcovy schopnosti péče o zdraví.

63. Žalobce tvrdí, že v souvislosti se svým zdravotním stavem bere pravidelně některé léky (Aerius a Nasofnam na nemoci horních cest dýchacích a Tiapridal na celkový neklid), a že je mu potřeba stále připomínat podání medikace. Jak nicméně poukázal institut ve svém posudku – a žalobce se proti tomu nijak nevymezil – dle zprávy praktické lékařky ze dne 7. 11. 2024 žalobce žádnou medikaci trvale neužívá. Neplyne to ani z žádné z lékařských zpráv (včetně zpráv neuroložky a psychiatryně) ve správním spise (či sociálního šetření, kde se hovoří jen o tom, že žalobce užívá léky na alergie a kortikoidy, ale nikoliv, že by je užíval trvale). Toto tvrzení tedy nebylo prokázáno. V každém případě, i kdyby bylo třeba žalobci připomínat užívání léků, nepokládá to soud za mimořádnou péči (§ 10 zákona o sociálních službách a § 2b prováděcí vyhlášky), ale za pouhý dohled, který je u dětí ve věku žalobce běžný. Ani u zdravých osmiletých dětí nelze spoléhat na to, že budou samy pravidelně brát léky a rodiče jim to musí připomínat.
64. Žalobce dále tvrdí, že vyžaduje každodenní cvičení pod vedením rodiče. Z obsahu správního spisu (viz lékařská zpráva L. P., DiS., ze dne 16. 10. 2024) nicméně toliko plyne, že pro žalobce by bylo vhodné pravidelné cvičení doma i pod dohledem, a že žalobcova matka byla edukována a doma začali pravidelně cvičit s využitím overballu. Nebylo tedy prokázáno, že by se jednalo skutečně o každodenní cvičení. Tato skutečnost by navíc ani nebyla z hlediska péče o zdraví relevantní. Cvičení, které s žalobcem jeho matka doma provádí, zjevně není postupem [ve smyslu bodu 2 písm. h) přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce], u nějž se předpokládá, že jej má provádět sám žalobce, nýbrž předpokládá, že jej s ním za každých okolností bude provádět někdo další. I kdyby ale bylo možné toto cvičení podřadit pod bod 2 písm. h) přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce, ani u zdravého dítěte ve věku osmi let nelze předpokládat, že by samo (správně) provádělo fyzioterapeutické cvičení. Nejde tak o mimořádnou péči (§ 10 zákona o sociálních službách a § 2b prováděcí vyhlášky).
65. Tvrzení o tom, že žalobce není schopen si nasadit brýle, protože si nevzpomene, žalobce neprokázal. V této souvislosti z obsahu správního spisu (záznamu o sociálním šetření) toliko plyne, že žalobce nosí brýle.

Orientace

66. Podle písm. b) přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce se za schopnost zvládat základní životní potřebu orientace považuje stav, kdy osoba je schopna mj.
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.
67. Posudková komise v posudku k orientaci uvedla, že u žalobce nelze prokázat závažnější duševní nebo smyslovou poruchu, který by mu bránila poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem. Nelze prokázat poruchu duševních kompetencí. Žalobce je schopen orientovat se osobou, časem i místem, i v přirozeném sociálním prostředí a v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.
- Shodu s prvopisem potvrzuje: A. Ř.

68. Žalobce v části žaloby týkající se péče o zdraví uplatňuje i některá tvrzení týkající se orientace. Žalobce zaprvé tvrdí, že má „*snížený práh vnímání nebezpečí na omezenou orientaci v prostoru*“. Toto tvrzení ale neplyne z obsahu správního spisu. Naopak dle zprávy praktické lékařky je žalobce orientován místem, časem i osobou. Totéž platí pro žalobcovu tvrzení, že není schopen se samostatně orientovat v čase ani prostoru (neovládá hodiny atp.) či že bloudí v neznámém prostředí [to by ani nebylo relevantní z hlediska aktivity orientace, které zahrnují toliko orientaci v přirozeném sociálním prostředí, což není neznámým prostředím, viz i definici v § 3 písm. d) zákona o sociálních službách].
69. Žalobce dále tvrdí, že trpí celou řadou specifických strachů a při přesunech mimo domov musí být vždy v přímém doprovodu dospělé osoby; při dešti a bouřce musí jezdit autem; mimo domov není schopen samostatné chůze a orientace v provozu (nevěnuje pozornost dopravním situacím); při tréninku jízdy na kole reaguje zmateně; je příliš důvěřivý k některým cizím osobám, popř. se bojí cesty ze strachu z cizích osob. Tato tvrzení se patrně mají týkat aktivit dle bodů 4 a 5 písm. b) přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce [pod žádnou z aktivit mobility je nelze podřadit, viz písm. a) přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce]. Žalobce je nicméně z větší části neprokázal. Jediné, co vyplývá ze záznamu o sociálním šetření, je, že žalobce je hyperaktivní, stále pobíhá a pořádně se nerozhledne (měl dle matky už hodně drobných úrazů). Doma se vyzná, venku chodí jen s doprovodem dospělé osoby. Soud má ale za to, že v tomto ohledu se žalobce zásadním způsobem neliší od svých vrstevníků. I děti ve věku osmi let ještě běžně nechodí samy mimo domov bez doprovodu dospělého (včetně např. cesty do školy právě z důvodu nebezpečí plynoucího ze silničního provozu), byť jde o věk hraniční, kdy již některé „vyspělejší“ děti kratší a bezpečné cesty samostatně zvládají. Nejedná se tedy o mimořádnou péči ve smyslu § 10 zákona o sociálních službách a § 2b prováděcí vyhlášky.

Mobilita a další tvrzení a námitky

70. Žalobce konečně v rámci části žaloby věnované péči o zdraví předkládá i tvrzení, která se ve skutečnosti týkají mobility. Tvrdí, že nezvládá cestování autobusem nebo vlakem, reaguje zmateně při tréninku jízdy na kole, neumí bezpečně sestupovat po schodech, nezvládá nastoupení a vystoupení z autobusu, má problém s otvíráním dveří či nezvládá manipulaci s klíčem. Tato tvrzení ale nemají žádnou oporu v obsahu správního spisu. Žalobce je tak neprokázal.
71. U zbývajících žalobcových tvrzení („orientace“ ve školní práci, emoční výbuchy, kousání nehtů, záchvaty úzkosti v noci, neschopnost jezdit na tábory a školy v přírodě apod.) soudu z žaloby není zřejmá žádná spojitost s některou základní životní potřebou. Nejsou proto relevantní pro posouzení věci. Ani tvrzení o tom, že žalobcova matka nemůže být v důsledku péče o žalobce zaměstnána na plný či zkrácený úvazek, není z hlediska zákonných podmínek pro přiznání příspěvku na péči podstatné.
72. Žalobce též poukazuje na možnost „*systémové podjatosti celé organizace LPS*“. Tuto zcela obecnou námitku soud nepokládá za řádný žalobní bod ve smyslu § 71 odst. 1 písm. d) s. ř. s., neboť žalobce k ní neuvedl žádné skutkové tvrzení. Jen zcela obecně lze nad rámec říci, že skutečnost, že žalobcův zdravotní stav posuzovala posudková komise, sama o sobě nemůže být důvodem úspěšné námitky podjatosti (viz např. bod 23 rozsudku NSS ze dne 8. 10. 2014, č. j. 1 Ads 103/2014 – 31).

Závěr a náklady řízení

73. S ohledem na to, že posudek posudkové komise (ani posudek institutu) nesplnil požadavek přesvědčivosti a úplnosti ve vztahu ke třem základním životním potřebám (stravování, tělesná hygiena a výkon fyziologické potřeby), mohla mít tato vada řízení vliv na zákonnost napadeného rozhodnutí. Pokud by totiž (teoreticky) žalobce tyto základní životní potřeby taktéž nezvládal, byl by závislý ve stupni II, a měl by tak nárok na příspěvek na péči [§ 8 odst. 1 písm. b) ve spojení s § 11 odst. 1 písm. b) zákona o sociálních službách], který mu byl napadeným rozhodnutím odejmut. Soud proto napadené rozhodnutí zrušil podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.), v němž bude vázán výše vysloveným právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.). Soud dodává, že nijak nepředjímá, zda je namístě závěr o nezvládnutí těchto tří základních životních potřeb. Bude ale na žalovaném, resp. posudkové komisi, aby důkladněji zdůvodnili případný závěr o jejich zvládnutí s ohledem na výsledek sociálního šetření (ať už s odkazem na to, že jejich nezvládnutí není způsobeno žalobcovým dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, či že nejde o mimořádnou péči, popř. že nezvládané úkony nespádají pod přijatelný standard té které základní životní potřeby atd.).
74. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce, který byl ve věci plně úspěšný, má právo na náhradu důvodně vynaložených nákladů proti žalovanému, který ve věci úspěch neměl. Náhradu nákladů řízení tvoří poštovné v celkové výši 250 Kč. Náhrada je splatná do třiceti dnů od právní moci rozsudku (§ 54 odst. 7 s. ř. s.).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku 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). 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.

Praha 30. prosince 2025

Richard Galis v.r.
samosoudce