



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **Ing. J. O.**
bytem X
zastoupený advokátem Mgr. Ing. Pavlem Očenáškem, Ph.D.
sídlem 17. listopadu 862/21, 787 01 Šumperk

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 9. 9. 2025, č. j. X, ve věci příspěvku na péči
takto:

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

Odůvodnění:

1. Spor byl o to, jestli žalobce byl závislý na pomoci jiné osoby v druhém nebo třetím stupni. Spornými základními životními potřebami (dále jen „ZŽP“) byly výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví. Soud předchozí rozhodnutí o odvolání zrušil rozsudkem č. j. 72 Ad 29/2024-30.
2. Žalovaný napadeným rozhodnutím zamítl odvolání a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Olomouci (dále jen „úřad práce“) ze dne 29. 11. 2023, č. j. X. Úřad práce tímto rozhodnutím 1. zamítl návrh žalobce na zvýšení příspěvku na péči od srpna 2023 a 2. rozhodl, že bude žalobci poskytovat příspěvek na péči ve výši 4 400 Kč měsíčně.

3. **Žalobce v žalobě** namítal nezákonnost napadeného rozhodnutí. Nebyl dostatečně zhodnocen žalobcův zdravotní stav. Zdravotní omezení a lékařské zprávy nebyly dostatečně posouzeny.
4. Z vyjádření žalobce a zprávy ortopeda je zřejmé, že žalobce je fakticky imobilní. Žalobce má mnohočetné těžké poškození váhonosných kloubů a není schopen se bez pomoci druhé osoby dostat na WC a bez pomoci zaujmout vhodnou polohu. Žalobce provádí očistu pouze za pomoci další osoby, sám toho není schopen.
5. K neschopnosti zvládat ZŽP péče o zdraví může dojít například při těžké poruše funkce nosného a pohybového ústrojí. Za neschopnost zvládat tuto ZŽP lze pokládat stav, kdy z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu osoba není schopna provádět sama každodenní ošetřování rozsáhlejších patologických kožních procesů, pravidelně užívat léky, provádět léčebná opatření a provádět nezbytná preventivní opatření. Tak je tomu i v případě žalobce. Kožní problémy jsou specifikovány ve zprávách dermatoložky. Na postižená místa na nohách má žalobce aplikovat masti – do meziprstí Imazol krém a na bérce pastu, to vše denně. Žalobce má prsty hranaté a modrají mu, masíruje mu je tedy dvakrát denně. Druhá osoba mu také pomáhá umývat zbytky mazání. Vzhledem k tomu, že žalobce nohy nepokrčí, není schopen toto realizovat bez druhé osoby. Právě druhá osoba mu masti a pastu aplikuje a provádí léčebná opatření. Uvedené problémy jsou dlouhodobého charakteru.
6. Žalobce není schopen sporné ZŽP zvládat bez každodenní pomoci jiné osoby v přijatelném standardu ve smyslu zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o sociálních službách“) a podle vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „vyhláška“).
7. Žalobce navrhl, aby soud nechal zpracovat nový posudek o závislosti, který potvrdí, že žalobce není schopen zvládat nejméně sedm ZŽP a jde u něj o těžkou závislost (stupeň III).
8. Žalobce se pohybuje pomocí invalidního vozíku a při cestě k lékaři potřebuje schodolez. Obuje a obsluhuje ho další osoba. Žalobce doložil a navrhl k důkazu zprávy MUDr. B., MUDr. P., MUDr. S., žádanku o invalidní vozík a schválení invalidního vozíku, rozhodnutí o přiznání dávky na pomůcku – schodolez, předávací protokol z 26. 1. 2024 a fakturu ke schodolezu.
9. Žalobce se léčil s perianálním polypem na proktologických odděleních Nemocnice v Šumperku, Nemocnice u sv. Anny v Brně, EGK s. r. o. Praha 3 a v chirurgické ambulanci Masarykova onkologického ústavu v Brně. Lékaři žalobci doporučili nepoužívat po výkonu fyziologické potřeby papír, ale omývat se tekoucí vodou. Žalobce má přenosné WC „kbelíkového“ typu. Žalobce potřebuje na čištění nádoby pomoc další osoby.
10. Žalobce má sníženou úchopovou schopnost obou rukou. Potíže mu dělá i dávkování léků. Žalobce potřebuje při kapání předepsaných očních kapek Xalacom pomoc další osoby.
11. Žalobce má drsnou kůži na obou nohách a lékař mu doporučil mazat kůži olejem nebo krémem doporučeným způsobem – vtírat do pokožky. Není řešením nanášet krém špachtlí, jak navrhuje „zdravotní rada“. Žalobce na nohy nedosáhne a potřebuje pomoc další osoby. Stejný problém je i při mazání prstů na nohách mastí předepsanou kožní lékařkou. Žalobci otékají nohy hromaděním lymfy, potřebuje masáž lýtek od kotníků ke kolenům a k tomu potřebuje pomoc další osoby.

12. Žalobce má dlouhodobě ránu na pravé noze vzadu nad kotníkem, ze které mu teče lymfa. Žalobce má chronickou zácpu, kterou nelze řešit běžným klystýrem, a proto používá nástavec na sprchové hadici. Žalobce má dlouhodobě oteklé oba nártý a předpokládá, že má neléčené silové zlomeniny zánártních kostí. Žalobce má poškozené kolenní klouby, zejména na pravé noze. K tomu žalobce uvedl, že označí a doloží další lékařské zprávy (pozn. soudu: ty však již nedoložil).
13. **Žalovaný ve vyjádření k žalobě** uvedl, že podle zdravotnické dokumentace u žalobce nejsou prokazatelně těžce narušeny chování, komunikace, řeč, paměť, intelekt, orientace, smyslové vnímání a nebyla prokázána těžká porucha funkce horních a dolních končetin či kardiopulmonální selhávání. Je prokázána polyartróza nosných kloubů, diabetická periferní neuropatie dolních končetin a bolestivý syndrom bederní páteře při degenerativních změnách, bez obrn. V březnu 2025 byly vyšetřeny nártý a hlezenní klouby žalobce, byl zjištěn výrazný edém podkoží hřbetu, kotníků a dolní části bérce, menší edém svalů dorza a plosky nohou. Linie šlach a svalů je zachována. Z žádného lékařského nálezu nevyplývá nemožnost ohnout kolena, potřeba masáží nártů, inkontinence ani neschopnost provést očistu po výkonu fyziologické potřeby. Rána na pravém bérce není trvalého charakteru a její léčba není uvedena v žádné lékařské zprávě.
14. Ke zvládnutí sporných ZZP výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví žalovaný nad rámec napadeného rozhodnutí dodal, že nosné klouby žalobce jsou sice artrotické s omezením rozsahu pohybu, nikoliv však ztuhlé a nefunkční a zejména nebyl shledán důvod pro nemožnost ohnout kolena. Páteř žalobce rovněž není ztuhlá a problematická bederní část je klidná. Horní končetiny žalobce jsou bez omezení.
15. Žalobce se sám rozhodl pro alternativní způsob výkonu fyziologické potřeby, kterou provádí vsedě (zaujme příslušnou polohu) na vaně do kbelíku po aplikaci klystýru a následně provádí očistu sprchou. Žalobce tak činí, protože mu to tak vyhovuje, nikoliv protože je to tak nezbytné a že by to bylo objektivně dáno jeho obtížemi, například chronickou zácpou. Žalobce sám užívá na noc Imodium a ráno pak provádí klystýr. Jestliže žalobce zvládne vykonat popsané činnosti při výkonu fyziologické potřeby samostatně, pak je schopen stejným způsobem usednout i na WC opatřené například zvýšeným sedátkem, provést potřebu a následně se i očistit. Očistu po výkonu fyziologické potřeby lze provádět nejen toaletním papírem, ale i za použití bidetu, bidetové spršky či bidetového prkénka s tryskou. Očista WC, vany, kbelíku či přenosného WC spadá do ZZP péče o domácnost, která byla žalobci uznána jako nezvládaná.
16. Těžká porucha úchopové schopnosti rukou žalobce nebyla objektivně prokázána. Dle výsledku sociálního šetření z června 2025 žalobce nepoužívá dávkovače léků, léky chystá pečující osoba, žalobce je pak zkontroluje a sám užije a kapky do očí si kape sám. Stejně tak není objektivně prokázána neschopnost se sehnout, namazat bérce a prsty u nohou a následně je omýt. Potřeba masáže nártů nebyla rovněž prokázána. K mazání dolních končetin lze použít například aplikátor krému se zásobníkem na dlouhé rukojeti, masážní žínku a na umývání kartáč na dlouhé rukojeti. Podle posudkové komise je pro žalobce nevhodná poloha vsedě na lůžku se svěšenýma nohama, protože podporuje vznik otoků. Naopak je vhodné aktivní procvičování hlezen a pohybu prstů.
17. Z důvodu zjištění skutkového stavu v dostatečném rozsahu žalovaný nesouhlasil s vyhotovením nového zdravotního posudku o závislosti, byl by nadbytečný.

18. **Soud přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění účinném ke dni vydání rozsudku (dále „s. ř. s.“), v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí soud vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.).
19. **Úřad práce v rozhodnutí z 29. 11. 2023** odkázal na posudek Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) z 15. 11. 2023, který cituje sociální šetření, a dospěl k závěru, že žalobce zvládal sporné ZZP výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví.
20. Žalobce si uvědomuje nutnost fyziologické potřeby a dochází dle potřeby na toaletu, která je zvýšená. Dokáže ji včas používat, zaujme vhodnou polohu, vykoná potřebu a následnou očistu provede samostatně. Manželka musí žalobci pomoci vstát z lůžka. Žalobce „malou stranu“ vykonával do močové láhve a její očistu zajišťovala manželka. Žalobce nepoužíval inkontinenční pomůcky.
21. Podle sociálního šetření léky pro žalobce vyzvedává mladší syn. Manželka chystá léky do ložnice, kde se žalobce zdržuje nejvíce. Žalobce užívá léky třikrát denně. Žalobce si před užitím léky sám zkontroluje a pozná je podle tvaru i barvy. Žalobce je schopen posoudit svůj zdravotní stav, případně mobilním telefonem přivolat pomoc. Podle posudku žalobce dodržuje léčebný režim, ve svých lécích se vyzná a užívá je sám. Žalobce si sám sleduje a organizuje lékařská vyšetření, pozná zhoršení zdraví a dokáže si přivolat pomoc.
22. Žalobce je nadále závislý na pomoci jiné fyzické osoby ve druhém stupni.
23. Žalovaný v **rozhodnutí o odvolání** dospěl k totožnému závěru. Žalobce podal žádost o zvýšení příspěvku na péči 31. 8. 2023 a uvedl, že se jeho zdravotní stav v posledních měsících velmi zhoršil. Žalobce je fakticky upoután lůžko a nechodí. Jeho zdravotní stav mu vůbec nedovolí opouštět byt. Žalobce se neobejde bez intenzivní pomoci pečující osoby.
24. Podle posudku posudkové komise ze 14. 8. 2025 v diagnostickém souhrnu žalobce figuruje artróza kyčelních kloubů vpravo IV. stupně a vlevo III. stupně (dle rentgenu v únoru 2024), artróza kolenních kloubů II. – III. stupně s femoropatelární artrózou (rentgen v únoru 2024 - artróza hlezenních kloubů nebyla prokázána - magnetická rezonance v březnu 2025), bolestivý syndrom bederní páteře při degenerativních změnách, diabetická periferní neuropatie dolních končetin, úplavice cukrová druhého typu léčená perorálními antidiabetiky, hypertenzní nemoc, snížená funkce štítnice, otoky dolních končetin, ekzém bérců, interdigitální mykóza a onychomykóza, (infekční plísňová onemocnění prstů a nehtů na nohou), stav po perforaci pravého oka anamnesticky, sekundární glaukom a výrazný nepoměr mezi tělesnou výškou a váhou žalobce.
25. Ze sociálního šetření žalovaného ze 17. 6. 2025 vyplynulo, že žalobce používá invalidní vozík, je plně orientovaný, komunikuje srozumitelně a běžně, vidí a slyší. Žalobce má otoky nártů a sám se k nohám nenahne. V dolní třetině pravého bérce žalobce měl mokvajíc rānu o šíři asi 5 cm a uvedl, že se rāna nehojí. K tomu posudková komise poznamenala, že v dokumentaci praktické lékařky není tato rāna uvedena, ani její léčení. Žalobce většinu času tráví na lůžku, sedí na pelesti a nohy má spuštěné na schůdkách. Žalobce se na postel dostane pomocí schůdků, postupně vystoupá nahoru a usadí se a pečující osoba mu pak zvedne nohy na postel. Žalobce jezdí po bytě sám na invalidním vozíku, do kterého se přemístí sám. Žalobce nepoužívá dávkovač léků, léky mu chystá pečující osoba. Žalobce léky užívá sám a bere si je z podložky sám pomocí špetkového úchopu. Žalobce si sám kape do očí kapky. Pečující osoba žalobci provádí masáže nártů, údajně na doporučení lékaře, ale ve

zdravotnické dokumentaci to není doloženo. Pečující osoba maže žalobci dolní končetiny. Žalobce zvedne ruce nad hlavu sám, je schopen číst, brýle nepoužívá, obrázek překreslí, slyší a vede smysluplný rozhovor. Žalobce používá tlačítkový telefon a volný čas tráví prací na počítači. Podle sociálního šetření jídlo servíruje žalobci pečující osoba. Žalobce jí na posteli a příležitostně u stolu. Žalobce uvedl nemožnost ohnout kolena. K tomu posudková komise konstatovala, že to není doloženo v lékařské dokumentaci. Žalobce se obléká samostatně, kalhoty navleče částečně samostatně, ponožky a boty si nasadí. Žalobce provádí celkovou tělesnou hygienu na sedáku ve vaně s pomocí pečující osoby. Žalobce uvedl, že močí do zavařovacích láhví, více mu to vyhovuje než do „bažanta“. Žalobce sdělil, že užívá Imodium, aby neměl v noci nucení na stolicí a ráno si pak sám v koupelně provede klystýr. Žalobce dojde ke koupelně na invalidním vozíku, pak se sám přesune k vaně, posadí se na vanu, zavede si klystýr a provede vyprázdnění do kbelíku ve vaně a následnou očistu. Žalobce popíral inkontinenci.

26. Ke sporné ZŽP výkon fyziologické potřeby žalovaný uvedl, že u žalobce nebyl shledán medicínský důvod, proč by nezvládl výkon fyziologické potřeby. Podle sociálního šetření žalobce zvládá tuto ZŽP sám. Zdravotní indikace k dezinfekci WC není. Úklid koupelny a WC spadá do aktivit ZŽP péče o domácnost, která byla žalobci uznána jako nezvládaná. Způsob provádění stolice, který je popsán v sociálním šetření žalovaného ze 17. 6. 2025, žalobci vyhovuje, očišťou provádí sprchou a po stránce fyzické není důvod, aby stejným způsobem, jakým se dostane do koupelny, se nedostal bez vozíku na WC a neusedl na zvýšený sedák. Žalobce k opoře může použít madla na obou stranách. Dle zjištění posudkové komise žalobce nemá těžkou poruchu funkce horních ani dolních končetin a dle ortopeda se u žalobce nejedná o ztuhlost nosných kloubů dolních končetin (kyčlí, kolenou ani nártů). Ruce žalobce jsou plně funkční. Ani praktická lékařka nezaznamenala funkční poruchu. U žalobce tedy nejde o funkční ztrátu horních ani dolních končetin, o obrnu ani ztuhlost nosných kloubů, jak vyplývá z ortopedických vyšetření. Žalobce je schopen se na krátké vzdálenosti přemístit s pomůckami (hole, chodítko) i bez invalidního vozíku. Podle posudkové komise se u žalobce o imobilitu nejedná. Ke zvládnutí ZŽP výkon fyziologické potřeby lze využít také další pomůcky, například toaletní křeslo nebo madla. Zvládání ZŽP se hodnotí s použitím vhodných usnadňujících (facilitujících) prostředků. Při hodnocení výkonu fyziologické potřeby se nebere v úvahu manipulace s oblečením, která je součástí hodnocení ZŽP oblékání a obouvání. Ta byla žalobci uznána jako nezvládaná.
27. Posudková komise neshledala u žalobce důvod pro nezvládání ZŽP péče o zdraví. Žalobce není duševně postižený, léky je schopen samostatně užívat a je schopen je nachystat dle rozpisu. Žalobce vidí, čte, ruce má funkční, je schopen si přivolat pomoc mobilem, je schopen používat masti na nohy a bérce s pomůckami k aplikaci, například kosmetickou špachtlí nebo ergonomickým aplikátorem. Toto může žalobce provádět vsedě na lůžku, kde má spuštěné nohy na schodky, které používá. Podle sociálního šetření žalovaného ze 17. 6. 2025 měl žalobce otevřenou ránu na bérce, která však není ve zdravotnické dokumentaci doložena a nejedná se pravděpodobně o trvalý stav, anebo o stav dlouhodobý. Podle posudkové komise nejsou masáže nohou nutné. Z hlediska zdravotního stavu se jako vhodnější jeví, aby žalobce nesesedl dlouho s nohama dolů z postele, ale spíše aby byly dolní končetiny podloženy a výše a zejména, aby s nimi sám cvičil. Hlezenní klouby nejsou postiženy. Je vhodné, aby žalobce procvičoval i pohyb prstů nohou. Tyto činnosti musí žalobce provádět sám aktivně několikrát denně, aby přinesly kýžený efekt. Čím více se bude žalobce sám v pohyblivosti aktivizovat, tím více bude předcházet zhoršování svého zdravotního stavu. U žalobce není doloženo postižení pohybového ústrojí, pro které by tyto

činnosti samostatně nezvládal. Ruce žalobce jsou plně funkční a ani praktická lékařka nezaznamenala jejich funkční poruchu. Žalobce špetkový úchop zvládá, pracuje na počítači, kape si kapky do očí a sám si zavádí klystýr. Z toho je zjevné, že žalobce nemá těžkou poruchu funkce horních ani dolních končetin a nejedná se u něho o ztuhlost nosných kloubů dolních končetin. U žalobce není zjištěna funkční ztráta horních končetin se ztrátou úchopu, nevidomost či těžká slabozrakost. U žalobce nejde o mentální retardaci středně těžkou až těžkou ani o demenci středně těžkou či těžkou. Při chystání léků lze využít dávkovač na léky i další pomůcky jako vytlačovač tablet z blistru, půlič tablet atd. Zvládání ZŽP se hodnotí s použitím vhodných pomůcek. U žalobce nejsou medicínské důvody pro nezvládání aktivit ZŽP péče o zdraví.

28. Usnadňující (facilitující) prostředky vyrovnávají případné znevýhodnění a napomáhají nebo umožňují samostatnost. Může jít například o zdravotně vyhovující oblečení, obuv, hůl, berle, chodítko, zábradlí, madlo, odstranění prahů, lžící na obouvání, kompenzační pomůcky jako protézy, brýle, sluchadlo, pomůcky pro slabozraké, pomůcky při úniku moči, chůze s přidržováním o zábradlí, vstávání s oporou o nábytek atd. Nevyžaduje se zvládání ZŽP ve stoprocentní kvalitě, ale pouze uspokojivě a v přijatelném standardu.
29. Odborní lékaři nejsou oprávněni konstatovat zvládání či nezvládání ZŽP. Takové posouzení není pro posudkové lékaře závazné a přísluší jen posudkovému lékaři. Vyšetření odborného lékaře slouží pouze jako podklad, jehož výsledky posudková komise zohlední, ale nemůže je nekriticky převzít. Žalovaný uzavřel, že posudková komise vycházela z aktuální a kompletní lékařské dokumentace, a proto považoval posudek posudkové komise za vnitřně bezrozporný a objektivní.
30. **Žalobce při jednání** upřesnil, že používá invalidní vozík, je odkázán na péči jiné osoby a není schopen zvládat sporné ZŽP v přijatelném standardu ve smyslu vyhlášky. Žalobce bydlí s manželkou. I zástupce žalobce jako syn o otce pečují. Zástupce žalobce vykonává těžší práci. Zástupce žalobce další dokazování nenavrhoval. Bylo namístě, aby správní orgány zjistily reálnou každodenní péči o žalobce jinou osobou. Žalobci šlo o to, aby měl důstojnou péči, protože je narozen v roce 1942. Není řešením umístění žalobce do sociálního zařízení. Trendem by měla být péče, kterou zajistí blízcí. Ostatně kvůli tomu zástupce žalobce již nemohl pracovat v advokátní kanceláři v Brně a vrátil se do Šumperku.
31. Soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
32. Spor byl o to, jestli správní orgány zjistily skutkový stav tak, aby o něm nebyly důvodné pochybnosti ve smyslu § 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), a to v rozsahu, který je nezbytný pro soulad jeho úkonu s požadavky uvedenými v § 2 správního řádu, a ve smyslu s § 50 a násl. správního řádu.
33. Rozhodování o přiznání příspěvku na péči se řídí následujícími pravidly.
34. Prvotním předpokladem pro přiznání příspěvku na péči je dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který má za následek, že příjemce potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb (rozsudek Nejvyššího správního soudu – dále jen „NSS“ č. j. 6 Ads 83/2014-80, bod 19).
35. Správní orgány a soudy nemají odbornou způsobilost ani kompetence hodnotit zdravotní stav žadatele o příspěvek na péči (rozsudek NSS č. j. 5 Ads 135/2018-19). Proto je stěžejním důkazem pro rozhodnutí žalovaného posudek závislosti vypracovaný posudkovou komisí v rámci posudkového řízení, které specifickou formu správní činnosti. S ohledem na tato

specifika klade judikatura NSS důraz na to, aby byl posudek jednoznačný, určitý, úplný a přesvědčivý. To znamená, že posudková komise se má vypořádat se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlídnout k potížím které uvádí žadatel, k výsledku sociálního šetření a k lékařským zprávám. Svě závěry musí posudková komise náležitě podložit a odůvodnit. Je nezbytné, aby posudek o závislosti obsahoval vysvětlení, jakým způsobem posudková komise hodnotila veškeré posudkové podklady, které vzala jako relevantní, případně z jakého důvodu se od závěrů uvedených v některých z nich odchýlila. Zdravotní stav žadatele musí být popsán dostatečně jasně a přesně, aby nevyvstaly žádné další pochybnosti. Chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, které způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, nemůže správní orgán ani soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebnou odbornou erudici (rozsudek NSS č. j. 6 Ads 299/2014-25, bod 13).

36. V odůvodnění posudku posudková komise výslovně zohlední jednotlivé aktivity ZŽP vyjmenované v příloze č. 1 vyhlášky a vypořádá se se skutečnostmi, které žadatel o příspěvek na péči namítá.
37. Podle § 2a vyhlášky pro závěr, že posuzovaná osoba je při zajištění některé ze ZŽP závislá na pomoci jiné fyzické osoby, postačuje, pokud posuzovaná osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat danou ZŽP vymezena v příloze č. 1 vyhlášky.
38. Podle § 1 odst. 2 vyhlášky schopnost osoby zvládat ZŽP pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí **v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby**.
39. Podle § 1 odst. 4 věty první vyhlášky za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje stav, kdy **porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout ZŽP v přijatelném standardu**.
40. Pojem „*přirozené sociální prostředí*“, ve kterém se schopnost zvládat ZŽP posuzuje podle § 1 odst. 2 vyhlášky a § 3 písm. d) zákona o sociálních službách zahrnuje rodinu a sociální vazby k osobám blízkým, domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám, se kterými sdílí domácnost, a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity.
41. Podle § 9 odst. 4 zákona o sociálních službách „při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.“
42. Podle § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách „pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.“

43. 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“ (rozsudek NSS č. j. 3 Ads 262/2015-34).
44. Zvládání základních životních potřeb zkoumá posudková komise v přijatelném standardu (tedy pouze v určitém základním rozsahu). Posudková komise nezkoumá, jestli je posuzovaná osoba schopna tyto své potřeby obstarávat ve stejné míře, jako v případě absence zdravotního postižení (rozsudek NSS č. j. 1 Ads 86/2014-40, bod 15). Posouzení zvládání základních životních potřeb není ani intuitivní, nýbrž vyplývá z objektivizovaných kritérií (rozsudky NSS č. j. 4 Ads 167/2015-27, bod 31, a č. j. 8 Ads 331/2018-37 bod 13).
45. Subjektivně tvrzené obtíže nemohou být samy o sobě podkladem pro závěr o neschopnosti zvládat určitou ZŽP (srov. rozsudek NSS č. j. 22 Ads 179/2025-46, bod 12). Určující skutečností je zdravotní stav a rozsah schopnosti žalobce, tedy objektivně určena míra, v jaké je žalobce na cizí pomoc odkázaný a nikoliv rozsah, v jakém mu toto pomoc k dispozici (rozsudek NSS č. j. 2 Ads 80/2019-31, bod 27). Žadatel o příspěvek sice může subjektivně pociťovat či potřeb s některými základními životními potřebami pomoc jiné osoby, nicméně při posuzování zvládání ZŽP je podstatné medicínské posouzení (rozsudky NSS č. j. 8 Ads 104/2015-34, bod 18, č. j. 2 Ads 80/2019-31, bod 27 a č. j. 3 Ads 138/2024-31, bod 23).
46. V posuzovaném případě žalovaný uznal žalobci nezvládání pěti ZŽP, a to mobilita, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, stravování a péče o domácnost. Žalobce v žalobě učinil spornými ZŽP výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví.
47. Soud zdůrazňuje, že **nemá** k dispozici úplnou zdravotnickou dokumentaci žadatelů o příspěvek na péči ani posudkové spisy a lékařské zprávy, ze kterých posudkoví lékaři vycházeli.
48. Žalobce namítal, že žalovaný dospěl k nesprávnému závěru o úplnosti a přesvědčivosti posudku. Žalobce však neuvedl, která konkrétní lékařská zpráva chyběla při posouzení jeho stupně závislosti nebo které posouzení a vysvětlení v posudku chybělo. Ani soud neshledal v rámci žalobních bodů posudek posudkové komise jako neúplný. Naopak, soud posudek shledal jako podrobně odůvodněný. Posudek nadstandardně vysvětlil žalobci k jeho námitkám a zjištěnému skutkovému stavu, proč dospěl k závěru, že žalobce zvládá jednotlivé aktivity sporných ZŽP.
49. Soud shledal posudek posudkové komise jako přesvědčivý a jednoznačný. Žalobce tvrdil v odvolání a v žalobě, že je imobilní, ale tato skutečnost nevyplývala ze zdravotnické dokumentace, jak pečlivě popsaly posudková komise v posudku a následně žalovaný v napadeném rozhodnutí. Imobilita žalobce nevyplynula ani ze sociálního šetření 17. 6. 2025. Ze záznamu sociálního šetření a lékařských zpráv, které žalobce přiložil k žalobě (z 6. 2. 2024 a 13. 12. 2024 – špatná mobilita, nikoli imobilita), vyplynulo, že žalobce je schopen se pohybovat v bytě i sám, sám si sedne na vanu, sám si zavede klystýr, pomocí něho se vyprázdní a následně provede očistu po provedené velké fyziologické potřeby (defekaci, vyprázdnění stolice). Pokud by žalobce byl zcela nepohyblivý a měl těžké nebo úplné funkční postižení horních a dolních končetin, nebyl by schopen velkou potřebu popsaným způsobem vůbec provést. Ostatně, to už uvedla posudková komise v citovaném posudku o závislosti z roku 2025 a žalovaný v napadeném rozhodnutí.

50. Posudková komise v citovaném posudku a žalovaný v napadeném rozhodnutí k funkci rukou žalobce poukázaly na to, že žalobce pracuje na počítači, zavádí si klystýr, přivolá si pomoc mobilem, používá schůdky u postele, nemá postižené pohybové ústrojí těžce nebo úplně, ruce jsou plně funkční, žalobce zvládá špetkový úchop rukou, kape si kapky do očí, nejde u něj o ztuhlost nosných kloubů dolních končetin, nemá ztrátu úchopu, nevidomost či těžkou slabozrakost. Podle sociálního šetření žalobce zvedne ruce nad hlavu sám (což názorně předvedl – chytl se za hlavu), je schopen číst, brýle nepoužívá, obrázek překreslí, používá tlačítkový telefon, jí na posteli nebo u stolu, obléká se samostatně (kalhoty navleče částečně samostatně a ponožky a boty si nenasadí). Žalobce provádí na sedáku na vaně s pomocí pečující osoby tělesnou hygienu a močí u postele do zavařovacích láhví. Žalobce dojde na invalidním vozíku ke koupelně, přesune se k vaně, posadí se na vanu, zavede si klystýr a provede vyprázdnění do kbelíku ve vaně a provede i následnou očistu.
51. Ačkoliv záznam o sociálním šetření v položce „mobilita“ popisuje, že se žalobce k nohám na sundání ponožek neohne, má otoky a omezený pohyb nohy v kotníku, omezený pohyb prstů nohy a mokvajíc ránu v třetině pravého bérce, která se podle žalobce nehojí, nejsou tyto skutečnosti zaznamenány v žádné lékařské zprávě, chybí tedy důkaz.
52. Totéž platí pro uváděnou bolestivost pravé ruky a tvrzení, že žalobce nedokáže někdy prsty rozevřít a musí je uvolnit druhou rukou. Proto žalobce někdy nedostane od pečující osoby léky do dlaně, ale sám si je vezme z rovného povrchu za pomoci špetkového úchopu. Žalobce uvedl, že má doma dva schodolezy, ale ten sedačkový už nepoužívá, protože se na něho nedokáže přemístit z mechanického invalidního vozíku. Toto své tvrzení žalobce neprokázal.
53. V záznamu o sociálním šetření ze 17. 6. 2025 je k orientaci a komunikaci uvedeno, že žalobce je plně orientovaný, obkreslí zadaný obrázek. Ke stravování je uvedeno, že žalobce má u lůžka nachystanou sklenici s nápojem, brčko ani jinou pomůcku pro pití nepoužívá a pije ze sklenice. Nalít nápoj do sklenice by pravděpodobně dokázal, ale dostává nápoj už přichystaný. Žalobce má potíže s přesunem do kuchyně z důvodu bolesti kyčlí, nemožnosti ohnout koleno a bolestivosti nohou pro otoky hlezen. Potíže jsou tak velké, že je jednodušší omezit pohyb po bytě jen na nezbytně nutné úkony. Proto se žalobce stravuje na lůžku. Při výjimečných příležitostech (rodinných návštěvách) se však žalobce dostaví ke stolu v kuchyni a jí tam. Polykací a zažívací potíže žalobce neuvedl. K oblékání a obouvání žalobce sdělil, že horní polovinu těla obleče s dopomocí, triko si přetáhne přes hlavu, ale je třeba, aby mu někdo triko nebo košili upravil vzadu dole na zádech. Obléct si kalhoty, ponožky a boty žalobce nedokáže vůbec; kalhoty si částečně sundá, pomůže si například hůlkou, vše provádí vsedě. Vzhledem k obrovským otokům nártů má žalobce potíže s obouváním; pokoušel se rozstříhnout bačkory tak, aby se do nich jeho nohy vešly, ale nedosáhl požadovaného výsledku, i když použil bačkory o několik čísel větší. Žalobce má jedny speciální boty, které může při takto velkých otocích obout, ale přestože jsou na suchý zip, musí je obouvat pečující osoba.
54. Soud dále ověřil ze záznamu ze sociálního šetření ze 17. 6. 2025, že žalobce normální silou stiskl nabízenou ruku. Žalobce k výkonu fyziologické potřeby vysvětlil, že „z důvodu obtížné pohyblivosti má zavedený režim, při kterém večer užívá Imodium, aby předešel nečekanému vyprazdňování během noci. Ráno si pak v koupelně provede klystýr – ukázal nástavec na sprchu, který používá – na mechanickém invalidním vozíku se přemístí ke koupelně, za vydatné pomoci rukou, kterými se přitahuje a opírá a dostane se k vaně. Posadí se na vanu, zavede klystýr a provede očistu i vyprázdnění do kbelíku, který je pro tento účel

umístěn ve vaně“. Žalobce uvedl, že „v minulosti byl léčen na proktologii a bylo mu doporučeno, aby nepoužíval toaletní papír, ale aby očistu po stolici prováděl pouze omýváním“. Pro malou potřebu účastník řízení používá v noci i ve dne uzavíratelné zavařovací sklenice. Uvedl, že močová láhev mu svou konstrukcí nevyhovuje, zavařovací sklenice jsou lepší. Inkontinenci popíral, uvedl, že jeho potíže v této oblasti pramení jednak z potíží s pohyblivostí a jednak z proktologických potíží, v minulosti absolvoval operaci polypu konečníku. Pečující osoba uvedla, že kvůli nutnosti provádět očistu omýváním není vhodné používat toaletní židli, neboť po jejím použití by se účastník řízení stejně musel přesouvat do koupelny a k umytí. Bylo pozorováno, že žalobce má při sobě plátěnou tašku, ve které jsou zavařovací sklenice v igelitových sáčkích a také nástavec na anální sprchu. Žalobce uvedl, že tento proces zvládá sám. Pečující osoba doplnila, že přípravu na klyzma (klystýr), tj. nasazení anální sprchy na hadici a „následný úklid koupelny provádí pečující osoba.“

55. Žalobce při sociálním šetření k péči o zdraví uvedl, že „užívá léky proti vysokému tlaku, antidiabetika, léky na spaní a na štítnou žlázu, dále užívá různé vitamíny a potravinové doplňky. Kvůli zelenému zákalu si kape kapky do očí. Uvedl, že dávkovače léků nepoužívá, léky chystá pečující osoba a ukázali plnou krabici krabiček s léky. Pečující osoba uvedla, že je nutno provádět žalobci masáže nártů, aby se rozproudila lymfa (doporučeno lékařem), dále rozhýbávat prsty na nohou a mazat dolní končetiny. Žalobce se neohne, činnosti provádí pečující osoba.“ V položce „kompenzační pomůcky“ je v záznamu o sociálním šetření uvedeno: odstraněné prahy, mechanický invalidní vozík, schodolez, sedátko na vanu, výše popsané pomůcky pro vyprazdňování, schůdky k posteli.
56. Z citovaných důkazů a obsahu správního soudního spisu se podává, že žalobce zvládá všechny aktivity **ZŽP výkon fyziologické potřeby** ve smyslu zákona o sociálních službách a vyhlášky, tj. zvládá včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu a používat hygienické pomůcky. Ke zvládání těchto aktivit jsou smyslové, mentální, duševní a tělesné schopnosti žalobce zachovány. Manipulace s oblečením se posuzuje v rámci ZŽP oblékání a obouvání. Žalobce sám potvrdil, že je schopen použít pomůcky pro močení a manipulovat s nimi, dále uvedl, že si sám provádí klystýr a provede sám i očistu, inkontinenci popřel. Úchopová schopnost obou rukou žalobce byla prokázána zdravotnickou dokumentací i při sociálním šetření. Dolní končetiny žalobce jsou funkční natolik, aby se k výkonu fyziologické potřeby dostal a provedl ji. Žalobce nemá žádné duševní onemocnění. Žalobce má dostatečnou sílu rukou na to, aby se pohyboval na mechanickém invalidním vozíku a aby se za pomoci rukou posouval po posteli a vaně. Při hodnocení zvládání ZŽP výkon fyziologické potřeby se neposuzuje ošetřování výlevků, odpadů, WC, vany, denní používání dezinfekčních prostředků. Tyto činnosti se hodnotí u ZŽP péče o zdraví jako stanovený léčebný režim.
57. Z provedeného dokazování vyplynulo, že žalobce je schopen zvládat také **ZŽP péče o zdraví**, tedy je schopen dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky a rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.
58. Podle skutkových zjištění žalobce sám užívá léky, vitamíny a potravinové doplňky a kape si kapky do očí. Ačkoliv žalobce uváděl a při sociálním šetření předvedl, že se neohne k nártům, ze zdravotnické dokumentace tato skutečnost nevyplynula. Jak přitom soud zdůraznil výše, rozhodující pro posouzení je zdravotnická dokumentace. Podle citovaných

lékařských zpráv žalobce nemá postižení kotníků ani kolen ve smyslu zákona o sociálních službách, tedy těžké nebo úplné funkční postižení. Bez kvalifikovaného důkazu nelze dospět k jinému závěru, než že žalobce tuto ZŽP zvládá.

59. Ze zjištění ve správním řízení vyplynulo, že žalobce si bere na noc lék Imodium (určený k léčbě akutního nebo chronického průjmu) sám, a přitom sám netvrdí a ani podle lékařských zpráv nemá onemocnění zažívacího ústrojí. Užívání tohoto léku je dle žalobce důvodem pro provádění vyprazdňování pomocí klystýru. Tento způsob vyprazdňování není předepsaný ani doporučený podle žádné lékařské zprávy, kterou má soud k dispozici, resp. měly k dispozici posudková komise a žalovaní. K péči o zdraví má žalobce zachované mentální, duševní a tělesné schopnosti, má úchopovou schopnost obou rukou, nemá ztrátu jemné motoriky ani těžkou poruchu funkce nosného a pohybového ústrojí, praktickou úplnou nevidomost obou očí. Žalobce rozpozná léky, které má užívat, užívá je pravidelně, navíc si bere vitamíny a potravinové doplňky, používá sluchadlo a dle zdravotnické dokumentace je schopen provádět léčebná a preventivní opatření. Žalobce nemá těžké narušení nebo pozbytí duševních kompetencí, je schopen rozpoznat rizika ohrožení svého zdraví a života, pečovat o své zdraví v běžných, opakovaně se vyskytujících „banálních“ situacích (drobné poranění, nevolnost, bolest, teplota a jiné), to vše ve smyslu instrukce (Instrukce náměstkyně pro řízení sekce sociálně pojistných systémů č. 15/2016 ve věci posuzování zdravotního stavu pro účely zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, posuzování stupně závislosti pro účely příspěvku na péči, dostupnou na www.mpsv.cz).
60. K ZŽP péče o zdraví žalobce namítal, že si není schopen aplikovat masti a krémy a provádět ošetření ekzémů; má hranaté prsty a modrají mu, je třeba je masírovat. Žalobce nepokrčí nohy. Lékaři žalobci doporučili nepoužívat toaletní papír, ale omývat se tekoucí vodou. Žalobce má sníženou úchopovou funkci rukou. Žalobce nedosáhne na chodidla, nedokáže si je masit ani masírovat. Žalobce trpí zácpou, kterou nelze řešit běžným klystýrem.
61. Žalovaný podle posudku posudkové komise neshledal úplnou nebo těžkou poruchu pohybového ústrojí, horních a dolních končetin; argumentoval tím, že žalobce je pohyblivý, používá počítač a mobilní telefon, je orientovaný, nemá ztuhlou páteř a klouby, proto mu nic nebrání aktivitu této ZŽP vykonat. Žalobce nemá sedět s nohama dolů a má s nimi cvičit. Žalobce si kape kapky do očí, bere léky, pracuje na počítači, zavádí si klystýr, proto má dostatečnou úchopovou schopnost a jemnou motoriku rukou. Na místě je použití usnadňujících pomůcek.
62. Podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat ZŽP péče o zdraví považuje stav, kdy osoba je schopna 1. dodržovat stanovený léčebný režim, 2. provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovateľské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, 3. rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.
63. Soud zjistil ze záznamu ze sociálního šetření 5. 9. 2023, že žalobce k výkonu fyziologické potřeby uvedl, že si její nutnost uvědomuje a podle potřeby dochází na toaletu, která je zvýšená; dokáže ji včas použít, zaujme vhodnou polohu, vykoná potřebu a očistu provede samostatně. Z lůžka mu musí pomoci vstát manželka. Po velké straně vykonává očistu v koupelně vedle. Malou stranu vykonává do močové láhve. Její očistu zajišťuje manželka. Žalobce nepoužívá inkontinenční pomůcky.

64. Podle záznamu ze sociálního šetření 17. 6. 2025 žalobce manipuluje s léky, počítačem, klystýrem, mechanickým invalidním vozíkem, sprchou, zavařovacími láhvemi a dalšími předměty, a je tedy schopen v základním rozsahu zvládnout aktivity sporných ZŽP.
65. Soud zjistil ze zprávy ortopeda z 6. 2. 2024, že žalobce má potíže s mobilitou a lze mu předepsat invalidní vozík. Podle zprávy ortopeda z 3. 12. 2024 trpí žalobce artrózami více kloubů, páteřním syndromem, obezitou a chronickým lymfedémem. Podle zprávy ortopeda z 5. 3. 2024 má žalobce mnohočetné poškození váhonosných kloubů a je záměr předpisu vozíku. Podle faktury a připojeného předávacího protokolu z 26. 1. 2024 byl žalobci dodán kolečkový schodolez. Soud zjistil z žádanky o schválení invalidního vozíku z 28. 4. 2025 a z rozhodnutí České průmyslové zdravotní pojišťovny z 5. 6. 2025, že praktický lékař předepsal žalobci invalidní vozík a pojišťovna mu schválila zapůjčení mechanického invalidního vozíku.
66. Tyto listiny nevnesly důvodné pochybnosti do zjištěného skutkového stavu ve smyslu § 3 správního řádu. Použití invalidního vozíku posudková komise posoudila a zohlednila v citovaném posudku. Zvládání léčebných postupů se posuzuje u takové léčby, která byla žalobci nařízena, nikoli jen doporučena (viz instrukce).
67. Žalobce neprokázal žádnou lékařskou zprávou (internisty, obezitologa, gastroenterologa apod.), že má onemocnění, které mu brání ve zvládnutí sporných ZŽP.
68. Soud dospěl k závěru, že žalovaný z podkladů rozhodnutí vyvodil skutkové a právní závěry v souladu se zákonem o sociálních službách, vyhláškou a se správním řádem, a řádně se s podklady rozhodnutí a rozpory mezi nimi vypořádal.
69. K návrhu žalobce na provedení dokazování novým posudkem o závislosti žalobce na pomoci jiné fyzické osoby soud konstatuje, že za daného procesního stavu neshledal důvod pro zpracování znaleckého posudku a z žádného právního předpisu mu nevyplývá oprávnění, aby vyžádal posudek stejné nebo jiné posudkové komise. Ve věcech příspěvku na péči tak může učinit pouze žalovaný, a to podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.
70. Otázkou je, jestli byl žalobce řádně vyšetřen, byly stanoveny všechny diagnózy a určena léčba. K prokázání stupně závislosti je třeba doložit důkazy, kterými jsou pečlivě popsány lékařské nálezy z objektivních funkčních vyšetření. Rozhodným obdobím, za které se posuzuje zdravotní stav, je doba od podání žádosti 31. 8. 2023 (počátek a předmět řízení vymezil žalobce svou žádostí) do vydání rozhodnutí o odvolání 9. 9. 2025 (§ 75 odst. 1 s. ř. s.), resp. do dne, kdy posudková komise shromáždila podkladové lékařské zprávy.
71. Soud nepochybně dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce a důsledky, které z něj plynou. K prokázání žalobních tvrzení o nezvládání ZŽP je však třeba, aby žalobce unesl břemeno tvrzení a břemeno důkazní (§ 64 s. ř. s. ve spojení s § 101 a § 120 odst. 1 o. s. ř.).
72. Z výše uvedených důvodů soud žalobu jako nedůvodnou zamítl. Posudek posudkové komise byl úplný a přesvědčivý a napadené rozhodnutí přezkoumatelné. Žádným důkazem nebylo prokázáno, že žalobce má úplnou nebo těžkou poruchu funkčních schopností, které mu brání ve zvládání sporných ZŽP.
73. Soud v souladu s § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce na ně nemá právo a správnímu orgánu takové právo ve věcech sociální péče nepřísluší.

Poučení:

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

Olomouc 15. dubna 2026

Martina Rýznarová v. r.
samosoudkyně