



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Radimem Kadlčákem ve věci

žalobce: **O. T. B.**, narozený X
zastoupený zmocněnkyní I. B., narozenou X
oba bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 15. 12. 2025, č. j. MPSV-2025/249816-916,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobce se podanou žalobou domáhal zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 15. 12. 2025, č. j. MPSV-2025/249816-916, kterým bylo zamítnuto jeho odvolání a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Ústí nad Labem (dále jen „úřad práce“) ze dne 19. 5. 2025, č. j. 64420/2025/MOS (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím úřad práce podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen „zákon o sociálních službách“), rozhodl přiznat žalobci příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně od února 2025 s odůvodněním, že jej považuje za osobu závislou na pomoci jiné osoby v I. stupni závislosti – lehká závislost, neboť z důvodu dlouhodobě

nepríznivého zdravotního stavu nezvládá tři základní životní potřeby, a sice péči o zdraví, osobní aktivity a péči o domácnost.

Žaloba

2. Žalobce v žalobě nejprve obsáhle zrekapituloval průběh daného správního řízení a uvedl, že napadené rozhodnutí trpí podstatnými vadami zakládajícími jeho nepřezkoumatelnost a nezákonnost. Zdůraznil, že žalovaný rozhodl na základě nepřesvědčivého posudku posudkové komise ze dne 3. 11. 2025 (dále jen „posudek ze dne 3. 11. 2025“). Namítl, že žalovaný nijak nehodnotil posudek ze dne 3. 11. 2025 z hlediska jeho přesvědčivosti a věrohodnosti, a bez dalšího uzavřel, že jde o podklad úplný, objektivní a přesvědčivý. Podle žalobce však posudek ze dne 3. 11. 2025 nesplňuje požadavky vymezené judikaturou Nejvyššího správního soudu, konkrétně rozsudkem ze dne 28. 4. 2017, č. j. 5 Ads 80/2016-22. Pripustil, že posouzení soběstačnosti musí vycházet z odborného hodnocení zdravotního stavu a že posudková komise byla v projednávané věci obsazena specialistkou v oboru psychiatrie, zdůraznil však, že správné odborné obsazení komise samo o sobě nemůže postačovat k závěru o přesvědčivosti jejího posudku.
3. Za zásadní vadu rozhodnutí žalobce označil skutečnost, že žalovaný neprovedl jako rovnocenný důkaz záznam ze sociálního šetření a neporovnal jej s posudkem ze dne 3. 11. 2025. Podle žalobce se žalovaný neměl spokojit s pouhým tvrzením, že výsledky sociálního šetření byly posudkovou komisí zohledněny. Podotkl, že nezohlednění sociálního šetření výslovně namítal již v odvolání, a to v návaznosti na obsah posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“), v němž byla zjištěna ze sociálního šetření zachycena, avšak posudkové závěry s nimi byly v rozporu. Podle žalobce pak hodnocení žalovaného nevysvětluje, která konkrétní skutková zjištění sociálního pracovníka ohledně jednotlivých aktivit základních životních potřeb nebyla dle posudkové komise odrazem objektivních funkčních důsledků jeho zdravotního postižení a z jakých konkrétních medicínských důvodů. Žalobce proto trval na tom, že posudek ze dne 3. 11. 2025 je v tomto směru ještě méně přesvědčivý než posudek IPZS, který alespoň konkrétní zjištění ze sociálního šetření uváděl.
4. Dále žalobce uvedl, že v rozsahu neuznaných základních životních potřeb jsou závěry posudkové komise založeny výlučně na negativním výčtu posudkových kritérií nebo modelových skutkových situacích, jež by z medicínského hlediska mohly odůvodňovat nezvládnutí příslušné základní životní potřeby. Podle žalobce však tyto obecné výčty nebyly nijak vztaženy ke konkrétním skutkovým zjištěním ze sociálního šetření, na která žalobce výslovně poukazoval v odvolání. Zdůraznil přitom, že nešlo o subjektivní domněnky jeho nebo pečující osoby, nýbrž o objektivizovaná zjištění sociálního pracovníka.
5. Ve vztahu k základní životní potřebě komunikace žalobce namítl, že ze sociálního šetření vyplynulo, že trpí dyslálií, občas se zadrhává v řeči, hovoří jednoduše a odmítá komunikovat s cizími lidmi. Podle žalobce jde o skutečnosti významné i z hlediska písm. c) bodu 1 přílohy vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen „vyhláška č. 505/2006 Sb.“), neboť atypické užívání jazyka a odmítání komunikace s cizími osobami jsou funkčními důsledky jeho diagnóz. Uvedl, že problémy s komunikací pozorované při sociálním šetření byly potvrzeny také psychiatrickou dokumentací a vlastním vyšetřením při jednání posudkové komise, která zaznamenala, že řeč je setřelá vývojovou vadou. Podle žalobce jde o funkční důsledky Aspergerova syndromu,

vývojové poruchy řeči a středně těžké depresivní fáze. Dodal, že posudková komise ve věci přesto uzavřela, že je žalobce schopen se dorozumět a porozumět mluvené srozumitelné řeči.

6. Pokud jde o základní životní potřebu stravování, žalobce namítl, že se posudková komise nijak nevypořádala s vazbou mezi těžkým atopickým syndromem a nutností dietního režimu. Z hodnocení na str. 8 napadeného rozhodnutí navíc podle žalobce nevyplývá, zda posudková komise vůbec akceptovala, že je v jeho případě dietní režim nutný. Současně žalobce poukázal na zjištění sociálního šetření, podle nichž je jeho schopnost vybrat si a zkonsumovat stravu závislá na aktuálním psychickém stavu a jeho matka nad těmito aktivitami základní životní potřeby stravování vykonává dohled. Posudková komise měla přesto uzavřít, že je schopen dodržovat dietní režim, vybrat si vhodné dietní nápoje a potraviny a konzumovat je v potřebných intervalech. Podle žalobce však takový závěr nevyplývá ani ze sociálního šetření, ani z dalších podkladů, a je proto spekulativní.
7. Ve vztahu k základní životní potřebě oblékání a obouvání žalobce uvedl, že ze sociálního šetření vyplynulo, že nerozezná vhodnost oblečení s ohledem na počasí, chce nosit stále totéž oblečení a neřeší jeho čistotu. Posudková komise pak podle něj tato zjištění nijak nevyhodnotila, neporovnála je s medicínskými hledisky a nevysvětlila jejich vztah k funkčním důsledkům duševní poruchy. Ačkoliv se soustředila převážně na fyzické předpoklady, uzavřela, že s ohledem na absenci těžké poruchy duševních schopností není dán medicínský důvod pro nezvládnutí výběru vhodného oblečení. Žalobce k tomu podotkl, že jeho diagnózy mají povahu závažných duševních poruch a jejich funkční důsledky v této oblasti byly právě sociálním šetřením objektivizovány.
8. U základní životní potřeby tělesná hygiena žalobce namítl, že sociální šetření zjistilo neschopnost dodržovat pravidelný režim hygieny i čištění zubů. Současně uvedl, že v souvislosti s atopickým ekzémem nezvládá celkovou hygienu, neboť těžko dostupná místa postižená ekzémem musí omývat a osušovat pečující osoba. Podle žalobce však posudková komise tato zjištění nezohlednila ani zčásti, zato uváděla irelevantní úvahy o facilitátorech v podobě madel či sedáků, aniž by bylo srozumitelné, jak by takové pomůcky mohly kompenzovat důsledky jeho duševního postižení při celkové hygieně nebo čištění zubů. Žalobce rovněž podotkl, že komise bezdůvodně hovořila o pomoci při vstupu do sprchy, výstupu z ní či o dohledu kvůli riziku pádu, ačkoliv takové formy pomoci v řízení nikdy netvrdil a ani nevyplývaly ze sociálního šetření.
9. Žalobce uzavřel, že tvrzení žalovaného a posudkové komise o zohlednění výsledků sociálního šetření je vágní. Dovožoval proto rozpor rozhodnutí s § 3 a § 50 odst. 4 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád (dále jen „správní řád“), ve spojení s § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách a v této souvislosti odkázal na rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 31. 7. 2024, č. j. 54 Ad 14/2023-65, podle něhož nelze považovat za řádné zhodnocení sociálního šetření pouhé obecné konstatování, že se s ním posudková komise seznámila a vzala je v úvahu, aniž by uvedla konkrétní skutková zjištění a posoudila jejich vazbu na dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Dodal, že žalovaný ani posudková komise nepřihlédli k základnímu principu hodnocení soběstačnosti, podle něhož nezvládnutí být jediné aktivity tvořící obsah konkrétní základní životní potřeby vede k závěru o nezvládnutí celé této základní životní potřeby.
10. Dále žalobce brojil proti nepřezkoumatelnosti napadeného rozhodnutí. Uvedl, že žalovaný převzal závěry posudkové komise, aniž by v odůvodnění sám vyložil, z jakých podkladů vycházel a jakými úvahami se při jejich hodnocení řídil, jak vyžaduje § 68 odst. 3 správního

řádu. Podle žalobce se tak nevypořádal se záznamem ze sociálního šetření ani s odvolacími námitkami. Za nepřezkoumatelnou žalobce považoval zejména část odůvodnění, v níž žalovaný na str. 9 napadeného rozhodnutí zdůraznil, že posudkovým kritériem není a nemůže být pouze tvrzení pečující osoby a že posudkovým kritériem není ani nezvládání úkonů, jestliže tíže onemocnění toto neodůvodňuje. Podle žalobce je takové tvrzení nepodložené, neboť jeho odvolací argumentace nevycházela jen ze subjektivních tvrzení pečující osoby, nýbrž z výsledků sociálního šetření a z podkladové zdravotnické dokumentace. Žalobce rovněž poukázal na to, že závěr o nedůvodnosti odvolacích námitek je v rozporu se skutečností, že posudková komise uznala důvodnost odvolání v rozsahu základní životní potřeby orientace. Paušální odmítnutí odvolacích námitek konstatováním, že se jedná o subjektivní tvrzení pečující osoby, proto podle žalobce nemůže obstát. Zjištění sociálního pracovníka přitom nelze bez dalšího odmítat jako subjektivní a upřednostňovat lékařské nálezy jako objektivní, nýbrž je třeba všechny zákonem předepsané podklady hodnotit jako rovnocenné.

11. Žalobce uvedl, že posudkové zhodnocení citované na str. 5 a 6 napadeného rozhodnutí je nepřiléhavě založeno na polemice s diagnózou z psychologického vyšetření z ledna 2022, ačkoliv tehdy stanovená diagnóza byla podle něj později lékaři přehodnocena a nemá tedy pro posouzení nároku na příspěvek na péči od února 2025 význam. Podle žalobce z jeho aktuální zdravotnické dokumentace plyne, že od dětství trpěl duševní poruchou, avšak teprve v roce 2023 mu byla na základě komplexního psychiatrického a klinicko-psychologického vyšetření v Národním ústavu duševního zdraví stanovena správná diagnóza, a to porucha autistického spektra (Aspergerův syndrom) a středně těžké depresivní fáze. Žalobce namítl, že právě středně těžká depresivní fáze byla v posudku bez vysvětlení opomenuta jako jedna z nosných diagnóz, ačkoliv měla zjevný význam pro hodnocení jeho schopnosti zvládat sporné základní životní potřeby.
12. Žalobce též poukázal na část posudkového zhodnocení citovanou na str. 6 napadeného rozhodnutí, popisující duševní stav žalobce v době docházky na základní školu na základě psychologických a speciálně pedagogických vyšetření z roku 2014. Žalobce namítl, že není srozumitelné, jaký význam těmto podkladům žalovaný přikládal, když pro posouzení poruch autistického spektra mají podle něj taková vyšetření jen podpůrný, nejvýše informativní význam. Na podporu této námítky odkázal na čl. 5 odst. 10 instrukce náměstkyně pro řízení sekce sociálně pojistných systémů ministerstva práce a sociálních věcí č. 15/2016 (dále jen „instrukce č. 15/2016“), podle něhož je základem pro hodnocení osob s pervazivními vývojovými poruchami vždy klinické posouzení psychiatrem a kvalitní psychologické vyšetření provedené klinickým psychologem, zatímco jiná vyšetření, např. školním psychologem nebo poradnami, mají pro posudkové zhodnocení pouze podpůrný charakter a je třeba je zasadit do kontextu ostatních zjištění. Podle žalobce proto není přesvědčivé, proč žalovaný přisuzoval význam závěrům o jeho duševních schopnostech ve věku 12 let vyslovených v souvislosti s jeho školní docházkou, jestliže v řízení byla posuzována soběstačnost ve věku 23 let.
13. Žalobce konečně uzavřel, že právě použití nepřiléhavých podkladů pro stanovení nosných diagnóz, spojené s opomenutím jedné z nosných diagnóz, vede k nepřesvědčivému hodnocení funkčních důsledků jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, což se promítlo i do nesprávného posouzení jeho soběstačnosti a nároku na dávku.

Vyjádření žalovaného k žalobě

14. Žalovaný ve svém vyjádření uvedl, že v odvolacím řízení postupoval v souladu s platnými právními předpisy. Zmínil také, že posudková komise zasedala v odborném složení, neboť byl při jednání přítomen jak posudkový lékař, tak odborný lékař – psychiatr. Podotkl, že se jedná o specializovaný medicínský obor vyžadující znalost klinické medicíny i práva sociálního zabezpečení, přičemž posudkoví lékaři splňují kvalifikační předpoklady stanovené právními předpisy a jejich odborná způsobilost je zajištěna celoživotním vzděláváním. Posudek ze dne 3. 11. 2025 označil žalovaný za odborný, stěžejní a úplný důkazní prostředek, na jehož základě bylo možné ve věci rozhodnout. Konstatoval, že žalobce byl při jednání posudkové komise vyšetřen. Zdůraznil, že posudkovým kritériem není a nemůže být pouhé tvrzení oprávněné osoby nebo potřeba speciálních osobních úkonů, jestliže tíže onemocnění takový závěr neodůvodňuje. Zdůraznil, že základním principem hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby je podle instrukce č. 15/2016 hodnocení funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na tuto schopnost. Uzavřel, že posudková komise se vypořádala s předloženou podkladovou dokumentací a individuálně hodnotila zdravotní stav žalobce ve vztahu k posudkovým kritériím i k námitkám uplatněným v odvolání. Z tohoto důvodu nepovažoval skutkový stav za nedostatečně zjištěný a napadené rozhodnutí za nepřezkoumatelné ani nezákonné. Závěrem odkázal na odůvodnění napadeného rozhodnutí a navrhl, aby soud žalobu zamítl.

Posouzení věci soudem

15. O žalobě soud rozhodl v souladu s § 51 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), bez jednání, neboť žalobce i žalovaný s tímto postupem výslovně souhlasili.
16. Napadené rozhodnutí soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu s. ř. s., který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a v § 75 odst. 2 věty první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí správního orgánu pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení i zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.
17. Na tomto místě soud předesílá, že po přezkoumání skutkového a právního stavu projednávaného případu dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
18. Smyslem zákona o sociálních službách je úprava podmínek poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči. Příspěvek na péči, který je předmětem řízení v dané věci, se podle § 7 téhož zákona 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. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu. Nárok na něj má osoba, která splňuje předpoklady uvedené v § 4 odst. 1 téhož zákona (pozn. soudu – mezi účastníky není sporu o tom, že podmínky zde uvedené žalobce splňuje), která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8 uvedeného zákona, pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká nebo asistent sociální péče

nebo poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb nebo dětský domov, anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu; nárok na příspěvek má tato osoba i po dobu, po kterou je jí podle zvláštního právního předpisu poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace. O příspěvku rozhoduje krajská pobočka Úřadu práce.

19. Podle § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách, osoba starší 18 let věku, která vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby, se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby v a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby, b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb, c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb, d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb.
20. Dle § 9 téhož zákona se při posuzování stupně závislosti hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku. Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis (§ 9 odst. 4, 5 a 6 téhož zákona).
21. Podle § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách platí, že se při posuzování stupně závislosti osoby vychází ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, popřípadě také z vyšetření dětského klinického psychologa v případě pervazivních vývojových poruch, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.
22. V § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb. je uvedeno, že za neschopnost zvládnutí základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládnutí 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 zvládnutí 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.

23. Dle § 2 odst. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. se při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládnutí základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení. Podle § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb., pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 k této vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
24. V příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. jsou vymezeny schopnosti zvládat základní životní potřeby.
- Za schopnost zvládat základní životní potřebu „mobilita“ se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat a měnit polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v bytě a běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, otevírat a zavírat dveře, chůzí po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je.
 - Za schopnost zvládat základní životní potřebu „orientace“ se považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se osobou, časem a místem, orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.
 - Za schopnost zvládat základní životní potřebu „komunikace“ se považuje stav, kdy osoba je schopna vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.
 - Za schopnost zvládat základní životní potřebu „stravování“ se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.
 - Za schopnost zvládat základní životní potřebu „oblékání a obouvání“ se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.
 - Za schopnost zvládat základní životní potřebu „tělesná hygiena“ se považuje stav, kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.

- Za schopnost zvládat základní životní potřebu „výkon fyziologické potřeby“ se považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.
 - Za schopnost zvládat základní životní potřebu „péče o zdraví“ se považuje stav, kdy osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.
 - Za schopnost zvládat základní životní potřebu „osobní aktivity“ se považuje stav, kdy osoba je schopna navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, plánovat a uspořádat osobní aktivity, styku se společenským prostředím, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.
 - Za schopnost zvládat základní životní potřebu „péče o domácnost“ se považuje stav, kdy osoba je schopna nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si jednoduché teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, nakládat s prádlem, mýt nádobí, obsluhovat topení, udržovat pořádek.
25. Soud poté konstatuje, že pokud jde o správnost zjištěného zdravotního stavu žalobce, jedná se o odbornou medicínskou otázku, kterou nemůže soud a v zásadě ani správní orgán sám posoudit pro nedostatek odpovídající odborné kvalifikace, a proto se musí spoléhat na posudky předkládané k tomu kvalifikovanými odborníky – tj. posudkovými lékaři. Z tohoto důvodu tedy posuzuje zdravotní stav žadatelů v řízení, jehož výsledek na takovém posouzení závisí, v prvním stupni posudkový lékař a v odvolacím řízení posudková komise. Jedná se o specifickou formu správní činnosti, jejímž hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Ostatně, jak také uvedl Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 1. 2. 2022, č. j. 1 Ads 482/2020-33, správní řízení ve věci příspěvku na péči se vyznačuje tím, že rozhodující důkaz představuje odborný posudek o zdravotním stavu a závislosti žadatele na pomoci jiné osoby.
26. Kvalifikovaným důvodem pro pozbytí schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu pak může být jedině nepříznivý zdravotní stav (§ 9 odst. 5 zákona o sociálních službách), jehož posouzení je věcí odborně medicínskou, nikoliv věcí subjektivní (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 12. 2015, č. j. 8 Ads 104/2015-34). Určující skutečností je zdravotní stav a rozsah schopností toho kterého žadatele, tj. objektivně určená míra, v jaké je žadatel na cizí pomoc odkázán, nikoliv rozsah, v jakém mu je tato pomoc k dispozici (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 12. 2014, č. j. 6 Ads 83/2014-80).
27. Nejvyšší správní soud se otázkou posuzování nároků na příspěvek na péči ve své judikatuře již mnohokrát zabýval, např. se v rozsudku ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53, vyjádřil tak, že „posouzení stupně závislosti osoby pro účely rozhodování o příspěvku na péči v řízení v prvním stupni i v řízení odvolacím musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách, přičemž na výsledný lékařský posudek, který je v tomto řízení stěžejním důkazem, je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti. Nenaplnění těchto požadavků je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s.“ K tomu

je možno dále odkázat např. na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 8. 12. 2021, č. j. 4 Ads 184/2021-30, v němž bylo konstatováno, že „v posudku takové odborné lékařské komise se přitom hodnotí nejenom celkový zdravotní stav účastníka řízení, nýbrž se v něm zaujmají i posudkové závěry ohledně splnění v zákoně stanovených kritérií pro přiznání dávky či průkazu osoby zdravotně postižené. Tento posudek je tedy ve správním a následně v přezkumném soudním řízení stěžejním důkazem, na nějž je soud při nedostatku odborné erudice odkázán, a proto je zapotřebí klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost. Posudek lze však považovat za úplný a přesvědčivý jen v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným žalobcem a tyto své posudkové závěry jednoznačně a konkrétně zdůvodní. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku způsobující jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost přitom nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebnou odbornou erudici (srov. rozsudky NSS ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48; ze dne 25. 11. 2003, č. j. 5 Ads 42/2003-61, č. 511/2005 Sb. NSS, nebo ze dne 9. 2. 2006, č. j. 6 Ads 25/2004-58).“ V kontextu naplnění výše zmíněných požadavků lze dále poukázat na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 6. 2019, č. j. 8 Ads 331/2018-37, ze kterého plyne, že „aby byl posudek jednoznačný, úplný a přesvědčivý, je třeba, aby se vypořádal se všemi relevantními podklady a přezkoumatelnou úvahou z nich vyvodil závěry podstatné pro posouzení zdravotního stavu osoby (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 2. 2015, č. j. 1 Ads 156/2014-28)“. Rovněž tak je případným zmínit i rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25, v němž bylo vysloveno, že „v řízení o nároku na příspěvek na péči podle zákona o sociálních službách je povinností odvolacího správního orgánu žádat po posudkové komisi doplnění posudku, pokud 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 na péči.“

28. V rozsudku ze dne 24. 3. 2021, č. j. 4 Ads 495/2019-71, pak Nejvyšší správní soud shrnul, že „pokud z podkladů lékařského posudku vyplývá, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá, a orgány lékařské posudkové služby přesto takovou základní životní potřebu považují za zvládanou, je jejich povinností tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit. Posudek posudkové komise je zpravidla rozhodujícím důkazem při posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. I proto je nezbytné, aby splňoval požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a aby se vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Posudek totiž na podkladě odborných lékařských vyšetření obsahuje závěry o funkčním dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzované osoby na její schopnost zvládat základní životní potřeby. Posudkový závěr by tedy měl být v tomto směru náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení závisí především.“ (srov. např. i rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013-32). Nejvyšší správní soud současně doplnil, že odvolací orgán nesmí pouze převzít závěry posudkové komise, aniž by se jimi podrobněji zabýval z pohledu tvrzených rozporů či nedostatků, a uzavřel, že posudek nesplňující požadavky úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti zakládá vadu řízení před správním orgánem. Možno též dodat, že se v případě odborného posudku zdravotního stavu a závislosti na pomoci jiné osoby „jedná sice o tzv. povinný důkaz, nicméně nikoliv o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Posudek podléhá hodnocení správního orgánu, jeho správnost není nikterak presumována.

Ačkoliv odborné lékařské závěry posudku nepodléhají hodnocení správních orgánů, neboť k tomu nemají správní orgány odborné lékařské znalosti, nezabývá je to povinností hodnotit provedené důkazy ve správním řízení, a tudíž i správnost posudku z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti.“ (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009-60, či ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104).

29. Posudek posudkové komise splňuje kritérium úplnosti a přesvědčivosti tehdy, pokud se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným účastníkem řízení, výsledkům sociálního šetření a lékařským zprávám. Své závěry musí posudková komise náležitě podložit a odůvodnit. Je nutné, 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 musí popsat dostatečně jasně a přesně, aby nevystávaly žádné další pochybnosti (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 5. 3. 2015, č. j. 6 Ads 299/2014-25, nebo ze dne 30. 1. 2019, č. j. 6 Ads 34/2018-17).
30. Z obsahu správního spisu vedeného v nyní projednávané věci vyplývá, že žalobce podal dne 17. 2. 2025 žádost o příspěvek na péči. Dne 25. 2. 2025 bylo v místě bydliště žalobce provedeno za přítomnosti žalobcovy matky sociální šetření. Při něm sociální pracovníce mimo jiné zaznamenala, že má žalobce dyslálii, zadržává se, přičemž s ní nechtěl komunikovat (otázkám však rozuměl). Podle matky žalobce odmítá hovořit s cizími lidmi. Sociální pracovníce též v záznamu uvedla tvrzení žalobcovy matky, že se žalobce stravuje v závislosti na jeho psychickém stavu, neboť některé dny jen leží a jídlo i pití odmítá. Dodala, že žalobci nebyl stanoven dietní režim. Dále sociální pracovníce zaznamenala tvrzení, že se žalobce není schopen přiměřeně obléct s ohledem na aktuální počasí a chce stále nosit jedno oblečení, k jehož čistotě je nicméně lhostejný. Popsala také, že ranní hygienu žalobce s dohledem zvládá, zuby si však vyčistit nechce, večer si je naproti tomu vyčistí. Konstatovala, že si žalobce zvládne ostříhat nehty na rukou, na nohou mu je však stříhá matka. Dále popsala, že matka žalobci umývá a maže hůře dostupná místa na těle postižená ekzémem.
31. Dne 29. 4. 2025 byl ve věci vypracován posudek o zdravotním stavu žalobce posudkovým lékařem IPZS MUDr. T. M. Posudkový lékař v něm uvedl výčet relevantních podkladů o zdravotním stavu žalobce (tj. lékařské zprávy ošetřujících odborných lékařů), jakož i veškerá skutková zjištění (dg. Aspergerův syndrom, středně těžká depresivní fáze a atopický ekzém), přičemž konstatoval, že žalobce nezvládá následující tři základní životní potřeby: (h) péče o zdraví, (i) osobní aktivity a (j) péče o domácnost. Na základě nadepsaného hodnocení posudkového lékaře IPZS bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí ze dne 19. 5. 2025, kterým byl žalobci od února 2025 přiznán příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně.
32. Proti prvostupňovému rozhodnutí poté žalobce podal odvolání. V něm namítl, že posudkový lékař v prvostupňovém řízení nesprávně posoudil nosné diagnózy dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a jejich dopady na zvládání základních životních potřeb, a že se nepřezkoumatelně vypořádal se zjištěními sociálního šetření. Žalobce dále uvedl, že nezvládá ani základní životní potřeby (a) orientace, (b) komunikace, (c) stravování, (d) oblékání a obouvání a (e) tělesná hygiena.
33. Žalovaný v rámci odvolacího řízení nechal zpracovat posudek o stupni závislosti žalobce posudkovou komisí. V předmětném posudku posudková komise nejprve zrekapitulovala

podklady (zejména lékařské zprávy a nálezy ošetřujících lékařů žalobce), z nichž v řešeném případě vycházela, dále popsala žalobcův diagnostický souhrn a uvedla posudkové hodnocení jeho zdravotního stavu. Z posudku posudkové komise ze dne 3. 11. 2025 pak vyplynulo, že žalobce nezvládá tři základní životní potřeby – (a) orientace, (h) péče o zdraví, (i) osobní aktivity a (j) péče o domácnost. Posudková komise tedy v souladu se závěrem posudkového lékaře z prvostupňového řízení ve věci dospěla k hodnocení, že žalobce je osobou závislou toliko v I. stupni (lehká závislost). Na rozdíl od posudkového lékaře z prvostupňového řízení však uznala nezvládání základní životní potřeby orientace. Žalovaný poté na základě daného posudku posudkové komise vydal dne 15. 12. 2025 žalobou napadené rozhodnutí, kterým zamítl žalobcovo odvolání a prvostupňové rozhodnutí potvrdil.

34. Úvodem vlastního posouzení žalobní argumentace zdejší soud ve světle specifických okolností daného případu uvádí, že při hodnocení důvodnosti obsahově rozsáhlé a značně popisné žaloby zvolil přístup vycházející z judikatury Ústavního soudu, podle níž *„není porušením práva na spravedlivý proces, jestliže obecné soudy nebudují vlastní závěry na podrobné oponentuře (a vyvrácení) jednotlivě vznesených námitek, pakliže proti nim staví vlastní ucelený argumentační systém, který logicky a v právu rozumně vyloží tak, že podpora správnosti jejich závěrů je sama o sobě dostatečná“* (srov. nález Ústavního soudu ze dne 12. 2. 2009, sp. zn. III. ÚS 989/08). Soud tak komplexně reagoval na všechny stěžejní argumentační okruhy obsažené v podané žalobě. Absence detailní odpovědi na každé jednotlivé tvrzení přitom není dle Ústavního soudu porušením povinnosti řádně zdůvodnit rozhodnutí, neboť tento závazek *„nemůže být chápán tak, že vyžaduje podrobnou odpověď na každý argument“* (srov. např. nálezy Ústavního soudu ze dne 22. 9. 2009, sp. zn. III. ÚS 961/09, nebo ze dne 5. 1. 2005, sp. zn. IV. ÚS 201/04). Podrobná odpověď na každé jednotlivé tvrzení žalobce by totiž v řešené věci byla na újmu srozumitelnosti a přehlednosti rozsudku, aniž by současně mohla být přínosem jeho přesvědčivosti či přezkoumatelnosti (srov. např. i rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 21. 3. 2019, č. j. 10 Azs 316/2018-60). Možno poukázat také na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 21. 3. 2019, č. j. 10 Azs 316/2018-60, ze kterého vyplývá, že *„skutečnost, že se krajský soud nezabýval detailně každou dílčí námitkou uvnitř jednoho žalobního bodu, ještě nezakládá nepřezkoumatelnost rozsudku. To platí zejména u rozsáhlých žalob, jakou ostatně byla i žaloba stěžovatelů. Krajský soud nemusí nutně volit cestu vypořádání se s každou dílčí žalobní námitkou, ale naopak proti žalobě postaví právní názor, v jehož konkurenci žalobní body jako celek neobstojí. Případně svůj názor podpoří i odkazem na napadené rozhodnutí žalovaného. Pokud si tedy stěžovatelé myslí, že na jejich košatou a obsáhlou žalobu musel reagovat krajský soud ještě košatějším rozsudkem, mýlí se. Opačný závěr by směřoval k tomu, že u podání rozsáhlých, jako je i podání stěžovatelů, by bylo velmi obtížné sepsat „přezkoumatelný“ rozsudek. Takovéto pojetí nepřezkoumatelnosti by pak směřovalo k nekonečnému „ping pongu“ mezi NSS a soudy krajskými...“*
35. V logice uspořádání řádně uplatněných žalobních bodů se soud nejprve zabýval námitkou nepřezkoumatelností napadeného rozhodnutí, kterou žalobce spatřoval obecně v tom, že žalovaný vzal za podklad napadeného rozhodnutí posudek ze dne 3. 11. 2025, který se však dostatečně nevypořádal se zjištěními sociálního šetření a s odvolacími námitkami žalobce.
36. Podle § 68 odst. 3 věty první správního řádu platí, že se v odůvodnění uvedou důvody výroku nebo výroků rozhodnutí, podklady pro jeho vydání, úvahy, kterými se správní orgán řídil při jejich hodnocení a při výkladu právních předpisů, a informace o tom, jak se

správní orgán vypořádal s návrhy a námitkami účastníků a s jejich vyjádřením k podkladům rozhodnutí.

37. V této souvislosti soud poukazuje také na konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, ze které se podává, že „z odůvodnění rozhodnutí správního orgánu musí být seznatelné, proč správní orgán považuje námitky účastníka za liché, mylné nebo vyvrácené, které skutečnosti vzal za podklad svého rozhodnutí, proč považuje skutečnosti předestírané účastníkem za nerozhodné, nesprávné nebo jinými řádně provedenými důkazy vyvrácené, podle které právní normy rozhodl a jakými úvahami se řídil při hodnocení důkazů.“ (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 6. 2010, č. j. 9 As 66/2009-46, ze dne 4. 2. 2010, č. j. 7 Afs 1/2010-53, nebo ze dne 23. 7. 2009, č. j. 9 As 71/2008-109). Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 6. 2008, č. j. 8 As 13/2007-100, nicméně zároveň nelze po odvolacím orgánu požadovat, aby se vyslovil ke každé větě uvedené v odvolání; plně postačí, pokud z jeho rozhodnutí bude zřejmé, na základě jakých skutečností rozhodoval, a jakými úvahami se řídil.
38. Upozornit je možno i na závěry vyslovené v rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 12. 5. 2010, č. j. 8 As 60/2009-73, podle kterého „účelem soudního přezkumu není lpění na formální dokonalosti správních rozhodnutí, ale účinná ochrana veřejných subjektivních práv adresátů veřejné správy.“ Podle názoru zdejšího soudu je rovněž třeba zohlednit, že zrušení rozhodnutí pro nepřezkoumatelnost je vyhrazeno těm nejzávažnějším vadám rozhodnutí, kdy pro absenci důvodů rozhodnutí či pro jeho nesrozumitelnost skutečně toto rozhodnutí nelze meritorně přezkoumat (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 1. 2013, č. j. 1 Afs 92/2012-45, či ze dne 29. 6. 2017, č. j. 2 As 337/2016-64). Taková situace však v projednávané věci dle soudu nenastala. Z napadeného rozhodnutí se totiž srozumitelně podává, že se žalovaný s argumentací žalobce stran neschopnosti zvládat namítané základní životní potřeby z důvodu jeho zdravotního stavu – konkrétně diagnóz plynoucích z doložených zpráv odborných (ošetřujících) lékařů, zabýval, když v této souvislosti jednoznačně poukázal na hodnocení posudkové komise v posudku ze dne 3. 11. 2025. V tomto kontextu lze též zmínit, že jedním z podkladů pro vypracování nadepsaného posudku byl i záznam ze žalobcem odkazovaného sociálního šetření ze dne 25. 2. 2025, který tak seznatelně nebyl ve věci opomenut. Posudková komise přitom posudek ze dne 3. 11. 2025 vypracovala právě k odvolání podanému žalobcem ve věci proti prvostupňovému rozhodnutí, přičemž žalobce (i jeho zmocněnkyně) byl jejímu jednání přítomen a popsal také své (subjektivní) zdravotní potíže, což posudková komise v obsahu posudku zrekapitulovala a následně tyto skutečnosti reflektovala v rámci vlastního posouzení řešeného případu. Z napadeného rozhodnutí je poté dle názoru soudu zřejmé, z jakých skutkových zjištění žalovaný vycházel a na základě jakého právního názoru dospěl k učiněnému závěru. Nadepsaným požadavkům na odůvodnění rozhodnutí tak žalovaný dle hodnocení soudu dostal, neboť odpovídajícím způsobem popsal, jakými úvahami byl při svém rozhodování veden, a proč argumentaci žalobce uplatněné ve věci nepřisvědčil; přičemž nebylo nezbytné, aby se vyslovil ke každé větě uvedené v odvolání žalobce.
39. Případným je zde připomenout i závěr plynoucí z nálezu Ústavního soudu ze dne 12. 2. 2009, sp. zn. III. ÚS 989/08, že „není nepřezkoumatelným rozhodnutí, v jehož odůvodnění orgán veřejné moci prezentuje od názoru účastníka řízení odlišný názor, který přesvědčivě zdůvodní, a toto zdůvodnění poskytuje dostatečnou oporu výroku rozhodnutí.“

40. V souvislosti s předmětnou námitkou soud dále poznamenává, že napadené rozhodnutí (resp. posudek o zdravotním stavu) je zásadně nutno vnímat komplexně, resp. řádně reflektovat jeho úplný obsah, a nikoliv bez dalšího selektovat či vytrhávat z kontextu jednotlivé skutečnosti v něm uvedené a tyto následně vykládat izolovaně a nepřiléhavě.
41. Vycházejí z výše popsaného pak zdejší soud v řešeném případě konstatuje, že odvolací námitky, v jejichž nevypořádání žalobce spatřoval vadu nepřezkoumatelnosti napadeného rozhodnutí, ve své podstatě směřovaly proti vlastnímu posouzení zdravotního stavu žalobce. Otázka, zda napadené rozhodnutí, resp. posudek posudkové komise, představuje dostatečnou odpověď na žalobcovy odvolací námitky a zohledňuje zjištění sociálního šetření, tak v zásadě splývá s otázkou úplnosti a přesvědčivosti posudku posudkové komise. Dle hodnocení soudu tudíž výhrady žalobce uplatněné v podané žalobě proti napadenému rozhodnutí fakticky představují zejména nesouhlas s vlastním posouzením věci žalovaným, resp. s hodnocením posudkové komise v odvolacím řízení, jímž se bude soud zabývat níže. Správnost či nesprávnost právních názorů žalovaného přitom není otázkou přezkoumatelnosti rozhodnutí, nýbrž jeho zákonnosti. Možná k tomu zmínit i závěr Nejvyššího správního soudu v rozsudku ze dne 19. 7. 2007, č. j. 2 Afs 65/2007-169, že „*nepřezkoumatelnost nelze fakticky zaměňovat za subjektivně pociťovanou nespokojenost s úrovní odůvodnění napadeného rozsudku, resp. za nespokojenost s výsledkem řízení.*“
42. V návaznosti na dříve uvedené okolnosti věci a citované judikатурní závěry Nejvyššího správního soudu proto zdejší soud ve světle uplatněné žalobní argumentace hodnotil zvláště to, zda byl posudek posudkové komise ze dne 3. 11. 2025 (resp. i z něj vycházející napadené rozhodnutí) přesvědčivý a úplný tak, aby nebylo pochyb o jeho objektivnosti a správnosti, zda se odpovídajícím způsobem vypořádal s výsledky sociálního šetření a představoval dostatečnou odpověď i na odvolací argumentaci žalobce stran (ne)zvládnutí jednotlivých základních životních potřeb.
43. Ve vztahu ke sporné základní životní potřebě tělesná hygiena žalobce tvrdil, že potřebuje každodenní dohled nad dodržováním hygieny (včetně čištění zubů) a pomoc při mytí hůře dostupných míst na těle, která jsou postižena ekzémem. Ze sociálního šetření přitom vyplynulo, že se žalobce vody nebojí, do vany vstoupí i vystoupí, voda mu pomáhá od svědění z důvodu ekzému, a proto se koupe i v noci, přičemž se zvládne sám vykoupat i osušit, avšak zanechává za sebou nepořádek. „*Ranní hygienu žalobce zvládne s dohledem, matka ho kontroluje, ráno si nechce čistit zuby, večer si je vyčistí. Nehty si už zvládne ostríhat, ale jen na rukou, na nohou mu je stříhá matka.*“
44. Soud v této části předně konstatuje, že posudková komise zjištění sociální pracovnice o nutnosti ošetřování ekzému žalobce zohlednila v rámci základní životní potřeby péče o zdraví, která u něj byla vyhodnocena jako nezvládaná. Na str. 5 posudku ze dne 3. 11. 2025 bylo výslovně uvedeno, že žalobce nezvládá péči o zdraví ani v přijatelném standardu mimo jiné proto, že potřebuje „*pomoc při ošetřování kůže v lokalitách pro posuzovaného nepřístupných*“. S podřazením ošetřovatelského postupu a opatření v podobě omytí a namazání kůže postižené ekzémem pod základní životní potřebu péče o zdraví se soud ztotožňuje [viz bod 2. písm. h) přílohy vyhlášky č. 505/2006 Sb.].
45. Dále soud uvádí, že ze sociálního šetření vyplynulo, že si žalobce potřebu hygieny uvědomuje a v přijatelném standardu ji též zvládá – ostatně se samostatně koupe ve vaně, osuší se, čistí si zuby (byť někdy jen jednou denně), ostríhá si nehty na rukou. Soud zároveň v tomto kontextu považuje za nerozhodné, že žalobce po koupeli dle slov jeho matky

zanechává nepořádek, neboť tento aspekt byl zohledněn v rámci základní životní potřeby péče o domácnost, jejíž nezvládnutí posudková komise vyhodnotila na str. 6 posudku ze dne 3. 11. 2025 [viz bod 8. písm. j) přílohy vyhlášky č. 505/2006 Sb.].

46. Soud proto v daném ohledu shledal za odpovídající hodnocení posudkové komise, která ve smyslu písm. f) přílohy vyhlášky č. 505/2006 Sb. uzavřela, že se u žalobce nejedná o těžkou poruchu funkce horních a dolních končetin, ztrátu zraku ani duševních kompetencí bránící provedení celkové hygieny. Žalobce je schopen umýt se u umyvadla a manipulovat s baterií. Je schopen se učesat a pečovat o ústní hygienu. Za neschopnost tělesné hygieny současně posudková komise nepovažovala dozor druhé osoby. Nutno podotknout, že stejně tak ve věci vyhodnotil i posudkový lékař IPZS, jenž v rámci prvostupňového řízení také nezjistil podstatná funkční omezení, která by žalobci objektivně bránila zvládat jednotlivé úkony tělesné hygieny.
47. Za těchto okolností tudíž soud neměl pochybnosti o závěru posudkové komise, že u žalobce není medicínský důvod pro to, aby tělesnou hygienu ve všech jejích aspektech dle písm. f) přílohy vyhlášky č. 505/2006 Sb. nezvládal. Sama skutečnost, že žalobce občas odmítá ranní čištění zubů a že je ranní hygiena prováděna s dohledem, pak nemůže být bez dalšího důvodem pro uznání nezvládnutí této základní životní potřeby, neboť podstatným ve věci zůstává to, že jsou u žalobce zachovány zdravotní kapacity pro zvládnutí dané aktivity, a to právě s přihlédnutím k jeho diagnózám plynoucím z doložené zdravotnické dokumentace. Na tom dle soudu nic nemění ani fakt, že posudková komise stran péče o ústní hygienu značně mimoběžně dodala, že je tuto schopen žalobce provést „*např. i za pomoci přídržovacích madel v koupelně, sedáku u umyvadla nebo ve sprše*“, jakož ani obecné konstatování o dopomoci se vstupem a výstupem ze sprchového koutu jako posudkově nerozhodné okolnosti. Toliko prosté vyjmenování určitých facilitátorů, byť pro případ žalobce v citované části značně nepřiléhavých, totiž nic nemění na podstatném medicínském hodnocení samotné schopnosti žalobce zvládat tuto základní životní potřebu v přijatelném standardu.
48. Zdejší soud současně považuje za potřebné zdůraznit, že zvládnutí základní životní potřeby v přijatelném standardu neznamená to samé jako zvládnutí základní životní potřeby zcela zdravým a ničím neomezeným jedincem; snížená kvalita výkonu některé ze základních životních potřeb nemůže sama o sobě založit nárok na příspěvek na péči (srov. rozsudky Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 9. 6. 2014, č. j. 75 Ad 15/2013-50, ze dne 2. 9. 2024, č. j. 75 Ad 10/2023-38, nebo ze dne 8. 4. 2025, č. j. 75 Ad 4/2024-37).
49. Následně se soud zabýval namítanou základní životní potřebou komunikace, ke které žalobce poukázal na skutečnost, že trpí dyslálií, hovoří spíše jednoduše, zadrhává se a odmítá hovořit s cizími lidmi. Posudková komise přitom nezvládnutí této základní životní potřeby podle písm. c) přílohy vyhlášky č. 505/2006 Sb. neuznala s tím, že nebyl dán medicínský důvod k jejímu nezvládnutí. K tomu soud uvádí, že ačkoliv se závěry posudkové komise od zjištění sociálního šetření v určitých okolnostech odchýlily, za podstatné zde považuje fakt, že posudková komise tyto rozdíly vyložila na základě vlastních medicínských poznatků. Při jednání posudkové komise dne 3. 11. 2025 byl totiž přímo žalobce vyslechnut a přešetřen členkou komise – odbornou lékařkou z oboru psychiatrie prim. MUDr. Z. S. Z tohoto přešetření mj. vyplynulo, že je žalobce „*lucidní, vigilní, orientovaný, během rozhovoru se skrývá za vlasy, ale je schopen očního kontaktu, projev infantilní, regrese, řeč setřelá vývojovou vadou, ale plynulá, produkce je spontánní, odpovědi adekvátní dotazu, tempo řeči v normě, bez zárazu, v dobrém kontaktu. ... nálada zcela v normě, myšlení a vnímání bez psychotických*

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

fenoménu... “Stejně tak je možno poukázat na psychiatrickou zprávu MUDr. P. K., Ph.D. ze dne 10. 10. 2024, ze které se mj. podává, že žalobce je „*lucidní, orientovaný, spolupracující, řeč setřelá vývojovou vadou, není psychotický, poruchy vnímání neventiluje, myšlení je logické, bez bludů*“. Posudková komise dále popsala, že u žalobce nebyla prokázána praktická nebo úplná nevidomost obou očí, praktická nebo úplná hluchota, těžké formy hluchoslepoty, poruchy řeči. Rovněž tak nebyla prokázána střední, těžká nebo hluboká mentální retardace, nebo středně těžká a těžká demence, ani jiné těžké psychické postižení s prokazatelnými dlouhodobými těžkými poruchami komunikace. Z doložené dokumentace dle posudkové komise vyplývá, že žalobce je schopen se dorozumět a porozumět mluvenou srozumitelnou řečí, neztratil schopnost psát, ale nemá potřebu písemné komunikace, podpis zvládne. Ke komunikaci žalobce využívá mobilní telefon. K totožnému hodnocení dospěl v prvostupňovém řízení i posudkový lékař IPZS.

50. V kontextu nadepsaných zjištění stran komunikace žalobce pak toliko její snížená kvalita nemohla dle soudu založit nezvládání této základní životní potřeby. Nutno zároveň zmínit, že posudková komise žalobcovy obtíže nijak nepopřela, avšak zdůraznila, že je i přesto schopen tuto základní životní potřebu z medicínského hlediska zvládat – tj. je dle posudkové komise (odborné lékařky z oboru psychiatrie) schopen se dorozumět a porozumět, přičemž je žalobcův projev plynulý, spontánní, odpovědi adekvátní dotazu, tempo řeči v normě, bez zárazu, a v dobrém kontaktu. Soud proto shledal jako přesvědčivý závěr posudkové komise, že žalobce komunikaci v přijatelném standardu zvládá. Posudková komise současně vlastním přešetřením žalobce v souladu s dříve poukazovanou judikaturou Nejvyššího správního soudu vyjasnila (překlenula) jisté odlišné okolnosti (tj. odmítání hovořit) plynoucí ze sociálního šetření.
51. Vadou mající vliv na přesvědčivost posudkového zhodnocení není dle soudu ani skutečnost, že posudková komise čerpala poznatky mj. stran žalobcovy schopnosti komunikovat i z dřívějších zpráv psychologů z let 2014 a 2017, neboť závěr posudkové komise v tomto ohledu nebyl založen výlučně na těchto „historických“ zprávách – dokládajících anamnézu žalobce, ale zvláště na v posudku výslovně rekapitulovaných – citovaných – aktuálních lékařských zprávách z roku 2024, jakož i na vlastním přešetření zdravotního stavu žalobce při jednání posudkové komise dne 3. 11. 2025.
52. Ve vztahu ke sporné základní životní potřebě stravování žalobce namítl, že se posudková komise nijak nevypořádala s vazbou mezi těžkým atopickým syndromem a nutností dietního režimu. K tomuto žalobnímu tvrzení nicméně soud uvádí, že existence dietních omezení, která by měl žalobce dodržovat, ze správního spisu nijak neplynou, jak také výslovně uvedl posudkový lékař IPZS, a v obecné rovině vypořádala též sama posudková komise. Ostatně, na str. 4 záznamu ze sociálního šetření je rovněž výslovně uvedeno, že žalobce „*nemá stanoven dietní režim*“. Žalobce přitom v průběhu správního řízení ani v podané žalobě nijak konkrétně neuvedl a nedoložil – resp. nepoukázal na relevantní lékařský nálezný s tím, že mu byl dietní režim některým z ošetřujících (odborných) lékařů opravdu stanoven. Jeho (subjektivní) tvrzení tak v tomto směru zůstala pouze ve zcela obecné – hypotetické – rovině, že výběr stravy (resp. „*nevhodná*“ strava) ovlivňuje jeho ekzém. Soud poté v této souvislosti odkazuje na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 10. 2017, č. j. 3 Ads 254/2016-64, z něhož se podává, že „*úkol posudkových lékařů i posudkových komisí Ministerstva práce a sociálních věcí není primárně vyšetřování posuzovaných osob, ale pouze posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů, které jsou pro vypracování posudku podkladem*“. V nyní řešené věci přitom byla pro vypracování posudku k dispozici

odpovídající a dle posudkové komise průkazná zdravotnická dokumentace ošetřujících lékařů, která objektivně popisovala právě zdravotní stav žalobce. Při samotném posudkovém hodnocení tak posudková komise ve věci vyšla z odborných nálezů obsažených v doložených lékařských zprávách, nikoliv z ničím nedoložených (subjektivní) tvrzení posuzované (popř. i pečující) osoby.

53. Posudková komise přitom v posudku ze dne 3. 11. 2025, s ohledem na diagnostický souhrn žalobce (mj. atopický ekzém), jasně popsala, že je schopen si vybrat hotovou stravu v pevném i tekutém stavu a dát na talíř, nalít si nápoj, posunout na místo konzumace, najíst se příborem a napít se. Žalobce je též schopen rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji. Obecně je dle posudkové komise schopen dodržovat i dietní režim (pozn. soudu – pokud by mu byl odborným lékařem opravdu stanoven, což ve věci nijak nevyplynulo, jak už bylo dříve uvedeno). Rovněž ze sociálního šetření vyplynulo, že *„žalobce rozpozná potraviny, vezme si z lednice jogurt, otevře ho a sám sní. Zvládne se samostatně najíst spíše lžící, jídlo zvládne naporcovat. Zvládne oloupat banán nebo otevřít plechovku, ale dle psychického stavu. Zvládne si připravit pití, napije se ze sklenice.“* Možno k tomu doplnit i zjištění ze sociálního šetření, že *„pokud je pečující osoba v práci, žalobce je doma sám“*, což tedy implikuje fakt, že si je žalobce aktivity stran stravování schopen zajistit v tuto dobu nepochybně sám. V tomto světle tudíž soud neshledal danou námitku žalobce za důvodnou.
54. Žalobce nicméně stran základní životní potřeby stravování poukázal i na skutečnost, že je jeho schopnost vybrat si a zkonzumovat stravu závislá na aktuálním psychickém stavu – tj. při zhoršení psychického stavu bývá netečný, odmítá jíst a pít. V posudkovém zhodnocení současně posudková komise citovala (pozn. soudu – se zvýrazněním v textu) z psychiatrické zprávy MUDr. P. K., Ph.D., ze dne 10. 10. 2024, podle níž žalobce vedle Aspergerova syndromu trpí též středně těžkou depresivní fází. Posudková komise tak zjevně ve věci neopomněla ani tuto diagnózu žalobce, byť ji v diagnostickém souhrnu výslovně neuvedla. V tomto kontextu pak posudková komise při samotném posouzení základní životní potřeby stravování konstatovala, že u žalobce mj. *„nebyly prokázány těžké duševní poruchy spojené se sociální dezintegrací, kdy jsou narušeny stravovací stereotypy“*, neboť jak plyne zřejmým způsobem ze shora popsaného, žalobce trpí „toliko“ středně těžkou depresivní fází (nikoliv těžkou – § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb.). K totožnému závěru dospěl i posudkový lékař IPZS. Také v této části proto zdejší soud vyhodnotil posudek ze dne 3. 11. 2025 za dostatečný.
55. Ve vztahu k namítané základní životní potřebě oblékání a obouvání žalobce poukázal na informaci uvedenou do záznamu ze sociálního šetření, že nerozezná vhodnost oblečení s ohledem na počasí a zároveň že neřeší čistotu oblečení. Posudková komise poté v rámci hodnocení této základní životní potřeby uvedla, že u žalobce *„absentuje těžká porucha funkce horních a dolních končetin, zraku a duševních schopností, a tudíž není medicinský důvod pro nezvládnutí výběru vhodného oblečení, poznání rubu a líce oblečení, správně oblečení vrstvit, oblékání a svlékání, obouvání a zouvání, zdravotně vyhovujícího oblečení a obutí, eventuálně s využitím pomůcek. (...) Rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností je dostatečný k pravidelnému zvládnutí této životní potřeby. (...) Nebyly prokázány ... těžké duševní poruchy spojené se sociální dezintegrací, kdy jsou narušeny tyto stereotypy.“* Možno současně připomenout skutečnost, že vycházejí z obsahu záznamu ze sociálního šetření popsal už posudkový lékař IPZS, že se žalobce zvládne samostatně oblékat i obouvat, přičemž je plně orientovaný, a tudíž je předpoklad, že rozezná vhodné oblečení vzhledem k počasí. Jak přitom již bylo dříve uvedeno, posudkový lékař IPZS i posudková komise

při posouzení řešeného případu vyšli mj. i z odborné lékařské zprávy psychiatra MUDr. P. K., Ph.D., ze dne 10. 10. 2024, ze které se podává, že žalobce je lucidní a orientovaný, což následně v odvolacím řízení přešetřením zdravotního stavu žalobce při jednání potvrdila i sama posudková komise – konkrétně psychiatrická prim. MUDr. Z. S. Dle soudu tak posudková komise ve věci dospěla k medicínsky odůvodněnému závěru, že rozsah fyzických, smyslových, duševních a mentálních schopností žalobce je dostatečný k pravidelnému zvládání také této základní životní potřeby v přijatelném standardu [písm. e) přílohy vyhlášky č. 505/2006 Sb.]. Jinými slovy, posudková komise v kontextu zjištění plynoucích z odborných lékařských zpráv (diagnóz) a vlastního přešetření žalobce rovněž v této části dostatečným způsobem reagovala na (subjektivní) tvrzení žalobce o tom, že nezvolí vhodné oblečení přiměřené k počasí. Dle názoru zdejšího soudu si přitom posudková komise byla ve věci plně vědoma (dominantní) diagnózy žalobce – Aspergerův syndrom (viz diagnostický souhrn a přešetření žalobce psychiatrickou při jednání komise), přičemž tak schopnost výběru oblečení u žalobce seznatelně hodnotila ve světle právě této specifické poruchy.

56. Co se pak týče skutečnosti, že žalobce neřeší čistotu oblečení, k tomu soud odkazuje na přílehlavý závěr plynoucí z rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2014, č. j. 1 Ads 86/2014-40, že „v rámci potřeby oblékání a obouvání musí osoba v souladu s bodem e) zmiňované vyhlášky zvládat tyto aktivity: „vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem“. (...) Za podružný je již nutno pro účely posouzení základní schopnosti zvládat tuto potřebu považovat problém s nerozeznáním konkrétní barvy oblečení nebo skvrny na oblečení.“ S ohledem na citovaný závěr Nejvyššího správního soudu tak zdejší soud i v nyní projednávané věci konstatuje, že skutečnost, že žalobce není případně schopen rozeznat nečistotu na oblečení není klíčová (relevantní) pro zvládnutí dané základní životní potřeby oblékání a obouvání. Nadto soud také v tomto kontextu upozorňuje na opakované hodnocení psychiatrů ve vztahu ke zdravotnímu stavu žalobce, že ten je orientovaný a lucidní.
57. Na tomto místě lze poté obecně připomenout, že specifické postavení posudkových komisí spočívá právě v tom, že jsou nadány odbornou kompetencí v oblasti posudkového lékařství, což znamená, že jsou schopny z medicínského hlediska komplexně posoudit zdravotní stav účastníka řízení (zde žalobce), a to podle kritérií stanovených právními předpisy (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 5. 2013, č. j. 4 Ads 93/2012-33). Žalobce zároveň svůj zdravotní stav hodnotí výhradně subjektivně, zatímco posudková komise předkládá hodnocení objektivní, vycházející z odborného medicínského posouzení založeného na zdravotnické dokumentaci, záznamu o sociálním šetření a dalších relevantních podkladech.
58. Soud tudíž ve věci konstatuje, že se žalovaný argumentací žalobce týkající se nezvládání namítaných základních životních potřeb komunikace, stravování, oblékání a obouvání, jakož i tělesné hygieny, přezkoumatelným a odpovídajícím způsobem zabýval, a to na základě komplexního (odborného) hodnocení všech rozhodných podkladů (zvláště lékařských nálezů a záznamu o sociálním šetření) provedeného posudkovou komisí dne 3. 11. 2025. V odůvodnění napadeného rozhodnutí přitom žalovaný přílehlavě zdůraznil, že posudkovým kritériem není a nemůže být toliko (subjektivní) tvrzení posuzované nebo pečující osoby, přičemž posudkovým kritériem není ani udávané nezvládání úkonů, jestliže tíže onemocnění toto neodůvodňuje. Podle posudkové komise pak zjištěný rozsah

duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností žalobce byl dostatečný k pravidelnému zvládnání neuznaných základních životních potřeb v přijatelném standardu, případně za použití facilitátorů. Pro každou jednotlivou základní životní potřebu, kterou považoval za zvládanou, zároveň žalovaný jasně vyložil, že nebyla prokázána příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat tu kterou životní potřebu v přijatelném standardu, jak už soud ve vztahu k namítaným základním životním potřebám popsal výše.

59. Na tomto místě tedy soud shrnuje, že posudek posudkové komise ze dne 3. 11. 2025 považuje za přesvědčivý a úplný tak, že nemá pochyb o jeho objektivnosti a správnosti. Soud nemá pochyb ani stran odbornosti posudkové komise a její způsobilosti hodnotit zdravotní stav žalobce ve smyslu relevantní právní úpravy. Soud vyhodnotil, že se posudek posudkové komise ve věci opírá o dostatečné a relevantní podklady, přičemž byly vzaty v potaz jak výsledky sociálního šetření, tak zejména doložené lékařské zprávy (diagnózy) ošetřujících lékařů žalobce a vlastní přeshetření žalobce posudkovou komisí při jednání. Zdejší soud proto nepřisvědčil povšechné námitce žalobce o tom, že žalovaný neprovedl jako „rovnocenný důkaz“ posudku posudkové komise právě záznam ze sociálního šetření. Objevily-li se totiž stran určitých okolností rozpory mezi obsahem záznamu ze šetření sociálního pracovníka a názorem posudkové komise, pak posudková komise na základě medicínského posouzení podkladové dokumentace a vlastního přeshetření zdravotního stavu žalobce takový nesoulad překlenula, resp. vyjasnila, a to v rámci odborného odůvodnění učiněného závěru ve věci, což ostatně odpovídá už dříve citovaným judikатурním závěrům. V projednávaném případě tak soud v postupu žalovaného (resp. posudkové komise) neshledal rozpor s § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách, podle kterého je všechny povinné podklady pro posouzení stupně závislosti třeba vnímat jako rovnocenné zdroje informací o tom kterém žadateli. Vypořádání nadepsaných rozporů posudkovou komisí tedy nebylo dle soudu provedeno nezákonným nadřazením jednoho důkazního prostředku nad jiný, jak obecně dovozoval žalobce v podané žalobě.
60. Posudková komise se tak v posudku odpovídajícím způsobem vyjádřila ke všem žalobcem zpochybňovaným základním životním potřebám a své závěry dostatečně a přehledně odůvodnila. Posudek podle názoru soudu objektivizoval zdravotní stav žalobce a jeho schopnost zvládat základní životní potřeby. Posudková komise také rozvedla, z jakých (medicínských) důvodů považuje základní životní potřeby mobility, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieny a výkonu fyziologických potřeb za zvládané. Vzhledem k již dříve popsaným hodnocením stran namítaných základních životních potřeb tudíž soud uvádí, že ve věci neshledal důvodnou ani značně obecnou zmínku žalobce o tom, že byly tyto závěry posudkové komise založeny výlučně na negativním výčtu posudkových kritérií nebo modelových situacích. Posudek ze dne 3. 11. 2025 byl jednoznačně založen na komplexním hodnocení právě zdravotního stavu žalobce – konkrétně vycházel ze zjištěných diagnóz vztažených k jeho schopnosti zvládat základní životní potřeby. Soud jej proto nevyhodnotil za toliko negativní výčet samotných posudkových kritérií či modelových situací.
61. Soud poté nijak nezpochybňuje existenci jistých zdravotních obtíží žalobce, které nepochybně působí komplikace a omezení v jeho životě, nicméně zde zůstává zásadním, že přiznání dávky (zde příspěvku na péči) v té které výši musí být vždy podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem.

62. Závěrem posouzení uplatněné žalobní argumentace zdejší soud upozorňuje také na závěry plynoucí z rozsudku rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 8. 2010, č. j. 4 As 3/2008-78, že „*míra precizace žalobních bodů do značné míry určuje i to, jaké právní ochrany se žalobci u soudu dostane. Čím je žalobní bod – byť i vyhovující – obecnější, tím obecněji k němu může správní soud přistoupit a posuzovat jej. Není naprosto namístě, aby soud za žalobce spekulativně domýšlel další argumenty či vybíral z reality skutečnosti, které žalobu podporují. Takovým postupem by přestal být nestranným rozhodčím sporu, ale přebíral by funkci žalobcova advokáta.*“ (srov. také rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 2. 2012, č. j. 1 Afs 57/2011-95, nebo ze dne 20. 9. 2022, č. j. 4 Afs 306/2020-70).
63. Vycházejí z citované judikatury Nejvyššího správního soudu tedy bylo třeba prostý odkaz žalobce na porušení § 3 a § 50 odst. 4 správního řádu považovat za natolik neurčitý, že se jím soud nebyl, nad rámec již dříve uvedeného, schopen blíže zabývat. V tomto ohledu je nutno též připomenout, že pouhý výčet zákonných ustanovení, která měla být žalovaným dle žalobce porušena, nelze považovat za řádně uplatněné žalobní body (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 5. 2018, č. j. 6 Azs 88/2018-38, nebo ze dne 17. 2. 2006, č. j. 8 Azs 134/2005-44, či rozsudek rozšířeného senátu téhož soudu ze dne 20. 12. 2005, č. j. 2 Azs 92/2005-58). Jinak řečeno, právní náhled žalobce na věc se nemůže omezit pouze na blíže nespecifikovaná (univerzální) tvrzení či prosté odkazy na ustanovení zákona bez souvislosti se skutkovými výtkami (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 5. 2018, č. j. 6 Azs 88/2018-38). V obecné rovině přitom zdejší soud žádný takový deficit v postupu žalovaného nevyhodnotil.
64. Toliko pro úplnost soud upozorňuje také na skutečnost, že v souzené věci bylo možno vycházet, a to s odkazem na § 75 odst. 1 s. ř. s., pouze ze zdravotního stavu žalobce zjištěného ke dni rozhodnutí žalovaného – tj. ke dni 15. 12. 2025. Případné zhoršení stávajících zdravotních obtíží žalobce, popř. vznik nových zdravotních obtíží, po tomto datu tedy nemohlo být v daném soudním řízení v zásadě nijak zohledněno. Soud je totiž podle § 75 odst. 1 s. ř. s. výslovně vázán tím, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu musí vycházet ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, a nemůže tudíž brát v potaz případné změny zdravotního stavu, jež nastaly později. V případě zhoršení zdravotního stavu má žalobce možnost podat (novou) žádost o zvýšení příspěvku na péči.
65. Soud ve věci dle § 52 odst. 1 s. ř. s. pro zjevnou nadbytečnost neprovedl žalobkyní navržené dokazování napadeným rozhodnutím, neboť to je součástí samotného správního spisu, jehož obsah (tj. všechny jeho součásti) nelze bez dalšího považovat za důkaz. Vychází-li soud ve správním soudnictví z údajů a listin obsažených ve správním spisu, nejedná se o dokazování ve smyslu výše odkazovaného ustanovení s. ř. s. (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 5. 2015, č. j. 7 As 83/2015-56, ze dne 29. 1. 2009, č. j. 9 Afs 8/2008-117, nebo ze dne 29. 6. 2011, č. j. 7 As 68/2011-75). Vyplývá to ze samotné podstaty řízení ve správním soudnictví, které je přezkumným řízením řízení správního, přičemž správní spis je obrazem a výsledkem správního řízení, dokládající skutkový stav, který tu byl v době rozhodování žalované (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 5. 2019, č. j. 3 Afs 194/2017-25).
66. Vzhledem ke všem shora uvedeným skutečnostem tak soud neshledal důvod pro zrušení žalobou napadeného rozhodnutí. Soud tudíž žalobu v mezích žalobních bodů vyhodnotil jako nedůvodnou, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. výrokem I. rozsudku zamítl.

67. Současně soud výrokem II. rozsudku dle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce neměl ve věci úspěch a žalovanému náhrada nákladů řízení nepřísluší.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Ústí nad Labem 28. dubna 2026

Mgr. Radim Kadlčák v. r.
samosoudce