



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem JUDr. Jiřím Derflem ve věci

žalobkyně: nezletilá **M. K.**, narozená dne X
bytem X
zastoupená advokátkou Mgr. Barbarou Šinkovou, Ph.D.
sídlem Černokostelecká 281/7, 110 00 Praha 10

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 3. 10. 2025, č. j. MPSV-2025/192818-916,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se včasnou žalobou domáhala zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 3. 10. 2025, č. j. MPSV-2025/192818-916, jímž bylo zamítnuto odvolání a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Ústí nad Labem (dále jen „úřad práce“) ze dne 10. 11. 2023, č. j. 42061/2023/KAD (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím nebyl žalobkyni přiznán příspěvek na péči, protože se žalobkyně nepovažuje za osobu do 18 let věku závislou na pomoci jiné fyzické osoby dle § 8 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, (dále jen „zákon o sociálních službách“), neboť z důvodu

dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládá výkon toliko dvou základních životních potřeb – tělesná hygiena a péče o zdraví.

2. Napadeným rozhodnutím rozhodl žalovaný ve věci znovu poté, co Krajský soud v Ústí nad Labem rozsudkem ze dne 5. 5. 2025, č. j. 175 Ad 8/2024-45 (dále jen „předchozí rozsudek“), zrušil rozhodnutí žalovaného ze dne 22. 5. 2024, č. j. MPSV-2024/120460-916, o odvolání žalobkyně proti prvostupňového rozhodnutí, a věc mu vrátil k dalšímu řízení.

Žaloba

3. Žalobkyně v žalobě uvedla, že mj. podstoupila rekonstrukci poporodní léze brachiálního plexu vpravo smíšeného typu. Do dnešního dne má četné zdravotní obtíže, které ji omezují v celé řadě činností běžného života.
4. Žalobkyně namítala, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nesprávně a neúplně zjištěného skutkového stavu a vydání napadeného rozhodnutí předcházelo chybně vedené řízení. Žalobkyně konstatovala, že závěry posudkové komise hodnotící zvládání základních životních potřeb jsou nelogické a rozporuplné a neodpovídají skutečnému stavu žalobkyně, na což žalobkyně upozornila již ve správním řízení při vyjadřování se k podkladům rozhodnutí.
5. Žalobkyně nesouhlasila s posouzením základní životní potřeby mobility jako zvládnuté. Podotkla, že jí byl přiznán průkaz osoby se zdravotním postižením se symbolem TP, a to na základě posudku, v němž bylo uvedeno, že žalobkyně je osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace. Uvedený dokument měl být dle žalobkyně rovněž podkladem pro vydání posudku o jejím zdravotním stavu v řízení o příspěvku na péči. Jestliže žalobkyně splnila podmínky pro přiznání průkazu TP, bylo by nelogické, aby následně posudková komise uzavřela, že je žalobkyně schopna svépomocí zvládat základní životní potřebu mobility. Žalobkyně zdůraznila, že nezvládá samostatně sejít schody, při chůzi vyžaduje oporu. Podotkla, že u ní přetrvávají zdravotní potíže specifikované v celé řadě zdravotních zpráv a dokumentů vč. záznamu ze sociálního šetření, které měly správní orgány k dispozici, avšak v hodnocení posudkové komise většina těchto informací chybí, zejm. motorický deficit, vbočené kotníky, omezená hybnost v rameni a lokti pravé ruky, téměř bez jemné motoriky pravé dlaně, neschopnost sejít schody nebo vydržet jen drobnou zátěž při chůzi, absence plynulosti pohybu, časté pády při chůzi atd.
6. Dále žalobkyně nesouhlasila s tím, že je schopna samostatně zvládat základní životní potřebu oblékání a obouvání. K tomuto závěru posudková komise dospěla na základě toho, že žalobkyně je schopna spolupracovat při oblékání a vysvlékání, nicméně sama si oblékne pouze ponožky, legíny pod zadeček, obuje si bačkůrky a sandálky. Dle žalobkyně je z uvedené formulace zřejmé, že oblékání vlastními silami nezvládá. Obouvání zvládá žalobkyně pouze velmi omezeně, neboť je schopna si obout pouze bačkůrky a sandálky. V zimním období se žalobkyně sama řádně neobleče ani neobuje, přičemž sehnat zimní oblečení a obuv bez zipů, knoflíků či tkaniček je poměrně náročné, ale současně existuje pochybnost o tom, zda by si předmětné oblečení a obuv žalobkyně skutečně zvládla obléct či obout, když je aktuálně schopna si řádně obléct pouze ponožky. Omezení v oblékání a obouvání a související svlékání při výkonu fyziologické potřeby je také překážkou v umístění žalobkyně do mateřské školy, neboť mateřské školy nedisponují asistenty, kteří

by se mohli postarat o specifické potřeby žalobkyně, které již neodpovídají potřebám dětí srovnatelného věku bez pohybového postižení.

7. Žalobkyně odmítala, že by zvládala základní životní potřebu tělesné hygieny. Dle žalobkyně posudková komise na rozdíl od posudkového lékaře v prvním stupni neshledala korelát k mimořádné péči u základní životní potřeby tělesné hygieny, neboť žalobkyně je schopna si samostatně umýt a osušit ruce, přičemž dopomoc při čištění zubů a celkové hygieny je prováděna s ohledem k věku žalobkyně pečující osobou. Podle žalobkyně je sama schopna toliko umýt si a osušit ruce, ke všem dalším činnostem potřebuje pomoc jiné fyzické osoby. Žalobkyně by však měla vzhledem ke svému věku svépomocí zvládat vícero aktivit tělesné hygieny, než je pouze umytí a osušení rukou.
8. Žalobkyně konstatovala, že je odkázána na pomoc druhých i při výkonu fyziologické potřeby, neboť je sama schopna vykonat potřebu pouze na nočník, ačkoli by ve svém věku měla být schopna použít klasickou toaletu, přičemž očista musí být prováděna pečující osobou. Uvedené nedostatky brání žalobkyni v jejím umístění v mateřské školce, neboť není schopna se sama obléct a vysvléct, což jí brání včas vykonat fyziologickou potřebu a sama neprovede očistu.
9. Žalobkyně shrnula, že celkem nezvládá více než pět základních životních potřeb, a to včetně uznaných základních životních potřeb péče o zdraví a osobní aktivity.
10. Žalobkyně se neztotožnila se závěrem žalovaného, že v rámci doplňujícího posudku posudkové komise ze dne 19. 8. 2025 byly respektovány závěry předchozího rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem, že zdravotní záznam ARC-MED s.r.o. (dále jen „rehabilitační nález“) ze dne 20. 11. 2023 je třeba zahrnout do podkladů pro zpracování posudku. Žalovaný v napadeném rozhodnutí uvedl, že posudková komise se k tomuto rehabilitačnímu nálezu vyjádřila a uvedla, proč nelze k jeho závěrům přihlídnout s odkazem na závěry ostatních odborných doložených lékařských zpráv, vyjádřila se k tomu, v čem spatřuje rozpor a proč nepovažuje nález za validní. Dle názoru žalobkyně ale posudková komise pouze citovala pasáže rehabilitačního nálezu a uvedla, že ani přes žádost Krajského soudu v Ústí nad Labem, aby posudková komise vzala tento rehabilitační nález v potaz, nelze toto vyjádření považovat za objektivní vyšetření pohybového ústrojí dítěte z neurologického hlediska a že rozpor s neurologickým nálezem MUDr. B. ze září 2022 nelze z funkčního hlediska vysvětlit. Posudková komise neuvedla žádné konkrétní důvody, proč nelze vyjádření uvedená v rehabilitačním nálezu považovat za objektivní vyšetření pohybového ústrojí dítěte. Dle pokynů Krajského soudu v Ústí nad Labem se posudková komise měla též zabývat rozporným údajům mezi rehabilitačním nálezem a zprávami MUDr. H., Ph.D. a MUDr. B., což však neučinila. Není pravdou, že by posudková komise uvedla, v čem přesně spatřuje rozpor rehabilitačního nálezu s ostatními zprávami, kvůli němuž nemůže rehabilitační nález obstát, a proč přesně nepovažuje nález za validní. Žalobkyně k této části posudku s odkazem na předchozí rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem uvedla, že není v rozporu, že žalobkyně neujde více než dva kilometry, a přesto nezvládne vykonat samostatně celý proces použití toalety. Nelze akceptovat závěry posudkové komise, že bez uvedení jména a příjmení lékaře a podpisu je nutno nález považovat za nevalidní. Závěry rehabilitačního nálezu ze dne 20. 11. 2023 měly být dle předchozího rozsudku vzaty v potaz, ať už zpráva byla vyhotovena lékařem či fyzioterapeutem, neboť je evidentní, že zpráva byla vyhotovena zdravotníkem, který prováděl rehabilitaci s žalobkyní a byl velmi dobře obeznámen s jejím zdravotním stavem. Zdravotník, jenž tuto zprávu zpracoval, v ní uvedl, že u žalobkyně se do budoucna

předpokládá zhoršení postavení celé páteře, neboť u těchto paréz dochází vlivem asymetrií v oblasti krční páteře ke skolióze, a je velmi pravděpodobné, že žalobkyně bude mít problémy v každodenním životě při používání pravé ruky. Z těchto závěrů žalobkyně vyvozovala, že bude mít zdravotní potíže i do budoucna a bude tak i nadále odkázána na pomoc jiné osoby. Dle názoru žalobkyně rehabilitační nález ze dne 20. 11. 2023 věrně reflektuje vývoj jejího zdravotního stavu, není vnitřně rozporný, jak konstatoval Krajský soud v Ústí nad Labem, a v něm uvedené závěry měly být zohledněny. Posudková komise se však k rehabilitačnímu nálezu vyjádřila pouze povšechně a jeho závěry opět nebrala v úvahu.

11. Žalobkyně dále sdělila, že správní orgán měl trvat na provedení výsledku matky žalobkyně a na přímém osobním vyšetření žalobkyně posudkovou komisí a nevycházet pouze z listinných důkazů, když některé listinné podklady bez opodstatněných důvodů nezohlednil. Odkázala na závěry předchozího rozsudku a na rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011-44, a ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 50/2009-63, a uvedla, že posudková komise zásadně pochybila a nepostupovala v souladu se zásadou přímosti a bezprostřednosti, když při zpracování posudku vycházela pouze z listinných důkazů a netrvala na provedení výsledku matky žalobkyně a přímého osobního vyšetření žalobkyně, přestože shledala rehabilitační nález rozporný a rozpory mezi tímto nálezem a ostatními lékařskými zprávami zhodnotila jako nevysvětlitelné. Krajský soud v Ústí nad Labem v předchozím rozsudku přitom poměrně detailně specifikoval, za jakých konkrétních okolností a proč by mělo být přímé vyšetření žalobkyně provedeno, jestliže tedy posudková komise shledala rozpory mezi rehabilitačním nálezem a ostatními lékařskými zprávami, které nedovedla vysvětlit, bylo na místě uvedené rozpory odstranit právě osobním vyšetřením žalobkyně za přítomnosti matky. Posudková komise zcela nelogicky uvádí, že zdravotní stav posuzované byl dostatečně doložen aktuálními lékařskými zprávami a podkladová dokumentace tak byla kompletní. Shledala-li posudková komise rehabilitační nález vnitřně rozporný a dále konstatovala rozpory mezi jednotlivými lékařskými zprávami, resp. mezi rehabilitačním nálezem a ostatními lékařskými zprávami, pak si zcela protiřečí, pokud následně uvádí, že zdravotní stav žalobkyně byl náležitě doložen. Z daného je evidentní, že posudková komise nerespektovala závazný právní názor Krajského soudu v Ústí nad Labem.

Žalobkyně uvedla, že je přesvědčena, že žalovaný si měl opatřit revizní lékařský posudek. Žalovaný si neopatril dostatek věrohodných důkazů a neučinil potřebné kroky ke zjištění skutkového stavu, ze kterého by nade vší pochybnost vyplýval skutečný zdravotní stav žalobkyně.

12. Na závěr žalobkyně shrnula, že žalovaný (respektive posudková komise) opětovně nevzal v potaz rehabilitační nález a, přestože shledal rozpory mezi rehabilitačním nálezem a dalšími lékařskými zprávami, neprovedl osobní vyšetření žalobkyně, pročez nebyl respektován právní názor Krajského soudu v Ústí nad Labem, a navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.

Vyjádření žalovaného k žalobě

13. Žalovaný v písemném vyjádření k žalobě navrhl její zamítnutí pro nedůvodnost. Žalovaný poukázal na relevantní právní úpravu a uvedl, že napadené rozhodnutí bylo založeno na závěrech posudku posudkové komise ze dne 25. 4. 2024 a jeho doplnění ze dne 19. 8. 2025, který považoval za stěžejní, úplný a odborný důkazní prostředek, neboť posudková komise

zasedala v řádném složení a jejím členem byl lékař se specializací v oboru dětské neurologie. Uvedl, že nepřítomnost žalobkyně při jednání posudkové komise není při úplné a objektivní podkladové dokumentaci v rozporu s platnými právními předpisy. Posudková komise se v posudku řádně vypořádala s tím, proč považuje osobní účast žalobkyně při jednání za neúčelnou, když její zdravotní stav byl precizně vyšetřen a dokladován neurochirurgickým vyšetřením MUDr. H. a neurologickým vyšetřením MUDr. B. vč. vyšetření elektromagnetickou rezonancí. Krajský soud v předchozím rozsudku nezavázal posudkovou komisi, aby byla žalobkyně pozvána k jednání, to bylo pouze jednou z možností, jak odstranit rozpory v lékařských zprávách. Posudková komise se v doplňujícím posouzení opětovně zabývala zprávou z rehabilitačního centra ze dne 20. 11. 2023 a zdůvodnila, proč ji v porovnání s odbornými lékařskými nálezy nepovažuje za validní.

14. Žalovaný nesouhlasil s žalobním tvrzením, že při posuzování základní životní potřeby mobility mělo být přihlédnuto k tomu, že žalobkyni byl v jiném řízení přiznán průkaz osoby se zdravotním postižením se symbolem TP, neboť kritéria pro přiznání průkazu a pro přiznání příspěvku na péči jsou odlišná. Žalovaný podotkl, že při posuzování zdravotního stavu v rámci řízení o příspěvku na péči není prioritní samotná diagnóza posuzované, ale objektivní funkční dopady onemocnění na schopnost zvládat základní životní potřeby. V případě nezletilé žalobkyně bylo nutné posuzovat nezvládání základních životních potřeb s ohledem na § 10 zákona o sociálních službách, tedy při hodnocení potřeby mimořádné péče porovnávat rozsah, intenzitu a náročnost péče, kterou je třeba věnovat posuzované se zdravotním postižením, s péčí, kterou je třeba věnovat zdravému téhož věku. Žalovaný podotkl, že v příloze k Instrukci náměstkyně pro řízení sekce sociálně pojistných systémů č. 15/2016 (dále jen „instrukce č. 15/2016“) je popsán standardní psychomotorický vývoj dítěte s přihlédnutím k věku, přičemž žalobkyně splňuje standardy odpovídající jejímu věku stran zvládání základních životních potřeb mobility, oblékání a obouvání, tělesná hygiena a výkon fyziologické potřeby. Žalovaný dodal, že ve věku žalobkyně je dopomoc matky nutná.
15. Závěrem žalovaný shrnul, že posudková komise měla k dispozici dostatečnou podkladovou dokumentaci a zhodnotila zdravotní stránku duševní, smyslovou, interní i pohybovou, a že v projednávané věci bylo provedeno řízení jak v souladu se zákonem o sociálních službách, tak i v souladu se správním řádem a není proto důvodné napadené rozhodnutí rušit.

Posouzení věci soudem

16. O žalobě soud rozhodl v souladu s § 51 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) bez jednání, neboť žalobkyně i žalovaný s tímto postupem výslovně souhlasili.
17. Napadené rozhodnutí žalovaného 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 větě druhé a třetí a v § 75 odst. 2 větě první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost rozhodnutí správního orgánu pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení napadeného rozhodnutí ve smyslu § 72 odst. 1 s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že rozhodnutí správního orgánu nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení, a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních bodů musí soud přihlédnout 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.

18. Před vlastním meritorním projednáním žaloby je soud povinen se zabývat otázkou, zda jsou splněny podmínky řízení, neboť jejich nedostatek má za následek odmítnutí žaloby podle § 46 odst. 1 písm. a) s. ř. s. K podmínkám řízení patří mimo jiné řádná žaloba obsahující žalobní body. V projednávaném případě soud nejprve posoudil, zda všechna žalobní tvrzení jsou přezkoumatelná, přičemž dospěl k závěru, že nikoli.
19. Podle § 71 odst. 1 písm. d) s. ř. s. „žaloba kromě obecných náležitostí podání (§ 37 odst. 2 a 3) musí obsahovat žalobní body, z nichž musí být patrné, z jakých skutkových a právních důvodů považuje žalobce napadené výroky rozhodnutí za nezákonné nebo nicotné.“ Obecně platí, že žalobce je povinen vylicit, jakých konkrétních nezákonných kroků, postupů, úkonů, úvah, hodnocení či závěrů se měl správní orgán vůči němu dopustit v procesu vydání napadeného rozhodnutí či přímo rozhodnutím samotným, a rovněž je povinen ozřejmit svůj právní náhled na to, proč se má jednat o nezákonnosti. Obecné tvrzení žalobkyně, že vydání napadeného rozhodnutí předcházelo chybně vedené řízení neobsahuje žádnou konkretizaci, jaké konkrétní pravidlo (či konkrétní ustanovení správního řádu o řízení) před správními orgány bylo dle názoru žalobkyně porušeno a jakým způsobem. Toto obecné tvrzení tak není soudně nepřezkoumatelné pro neurčitost a nejedná se tak o žalobní bod podle § 71 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Ostatní námitky však náležitosti žalobních bodů splňují, proto soud přistoupil k meritornímu přezkumu napadeného správního rozhodnutí žalovaného.
20. 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 (mezi účastníky není sporu o tom, že podmínky zde uvedené žalobkyně 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. Podle § 8 odst. 1 uvedeného zákona osoba (do 18 let věku), která vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby, se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři základní životní potřeby, b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat čtyři nebo pět základních životních potřeb, c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat šest nebo sedm základních životních potřeb, d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat osm nebo devět základních životních potřeb. Dle § 9 uvedeného 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. U osob do 18 let věku se nehodnotí základní životní potřeba 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 nevyplyvá 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. Dle § 10 zákona o sociálních službách platí, že u osoby do 18 let věku se při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby podle § 9 odst. 1 a při hodnocení potřeby mimořádné péče porovnává rozsah, intenzita a náročnost péče, kterou je třeba věnovat posuzované osobě se zdravotním postižením, s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku. Při stanovení stupně závislosti u osoby do 18 let věku se nepřihlíží k potřebě péče, která vyplývá z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje. Mimořádnou péčí se rozumí péče, která svým rozsahem, intenzitou nebo náročností podstatně přesahuje péči poskytovanou osobě téhož věku.
22. V § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška“) 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. Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví vyhláška. Dle § 2 odst. 1 uvedené vyhlášky 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. Dle § 2a uvedené vyhlášky, pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 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 jsou vymezeny schopnosti zvládat základní životní potřeby.

25. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**mobilita**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat 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, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je.
26. 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 časem, místem, orientovat se v přirozeném sociálním prostředí a v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.
27. 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 nebo zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.
28. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**stravování**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nalít nápoj, stravu rozdělit na menší kousky a naservírovat ji, dodržovat stanovený dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.
29. 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.
30. 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.
31. 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.
32. 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.
33. 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 jako např. vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.
34. Z obsahu správního spisu soud zjistil, že žalobkyně požádala o příspěvek na péči žádostí ze dne 16. 8. 2023. Dne 24. 8. 2023 bylo provedeno sociální šetření pro účely řízení o příspěvku na péči. V rámci tohoto sociálního šetření bylo zjištěno k jednotlivým žalobkyním v žalobě zpochybněným základním životním potřebám především následující. K základní životní

potřebě mobilita je v záznamu ze sociálního šetření uvedeno, že žalobkyně má pravou paži kratší a slabší, neunesse ji. Pravá paže a lopatka má při pohybu jiné postavení, než je obvyklé. V rameni a lokti má omezenou hybnost. Ruku v lokti plně nenatáhne, nezvedne nad hlavu, nedá jí dozadu. Při únavě má tendenci dávat pravou ruku podél těla a vytáčet ji ven. V pravém zápěstí má omezenou rotaci. Dokáže třít dlaně o sebe, ale již nedokáže napodobit pohyb dlaní jako při umývání rukou nebo hýbat dlaní doleva, doprava. Palec pravé ruky má tendenci mít stočený pod dlaň. Žalobkyně chodí bez použití pomůcky. Má vbočené kotníky, ortopedickou obuv nemá, bude se řešit v rámci rehabilitace. Při změnách počasí nebo únavě jí bolí jizvy po operacích, zhoršuje se jí chůze, začne zakopávat, a to i na rovině. Chodí samostatně nebo je držena za levou ruku. Doma si žalobkyně řekne, pokud chce být za ruku držena. Venku se i vzhledem k věku pohybuje v doprovodu, kterého se za levou ruku přidržuje. Žalobkyně ujde kratší vzdálenosti, delší absolvuje v kočárku. Když má snahu lézt po čtyřech, má pravou dlaň sevřenou v pěst, pravá ruka ji neudrží a zároveň je kratší, vydrží jen velmi krátce. Při pádu nedává ruce před sebe, padá na ústa. Po schodech před bytem nechodí, jsou příkré, točité, hrozí pád, je nesena v náruči. Jinak je při chůzi po schodech za levou ruku přidržována, nejde plynule ale po jednom schodu. Po čtyřech po schodech spíše nechodí, když zkouší, má svůj specifický způsob, který matka popsala, jako by šla po třech. Vstává a usedá. Zaujímá a mění polohy. Zvládá sed i stoj. Žalobkyně umí jezdit na koloběžce se 3 kolečky. Při tleskání nepohybuje oběma rukama k sobě, ale pravou ruku má zvednutou, nepohybuje s ní, a levou rukou do ní tleská. Základní předměty pozná. Manipulace s předměty je omezena. V pravé paži má omezenou hybnost. Do pravé ruky uchopuje předměty svým způsobem, není pevný, předměty vypadávají. Dává přednost uchopování do levé ruky. Předmět zvedne ze země a přenesení. Je matkou upozorňována, aby používala při činnostech pravou ruku. Je přepravována motorovým vozidlem, kdy vozidlo řídí otec žalobkyně, je k dispozici o víkendech a dovolených, v pracovním týdnu ho používá otec. Přepravuje se autobusem, v případě, že je otec v zaměstnání. Vždy ji matka doprovází. Ohledně žalobkyniní rozporované základní životní potřeby oblékání a obouvání sociální pracovnice v záznamu uvedla, že žalobkyně si vzhledem ke svému věku nevybere oblečení vhodné ve vztahu k počasí, nevezme ze skříň, nerozliší rub a líc a přední a zadní díl oblečení. Samostatně nezvládá oblékání ani svlékání. Matka žalobkyně uvedla, že si žalobkyně dokáže obléknout ponožky a legíny pouze pod zadeček, dál je nevytáhne. Knoflíky nezvládá. U zipu dokáže pohybovat jezdce nahoru a dolů na mikině matky. Z obuvi si obuje a zuje bačkůrky a sandálky, ostatní obuv nezvládá. Tkaničky nezaváže. K základní životní potřebě tělesná hygiena je v záznamu uvedeno, že denní hygiena je zajišťována rodičem. Obličej žalobkyni myje její matka. Žalobkyně nedokáže správně natočit pravou ruku tak, aby jí z rukou vznikla mistička a dala takto spojené ruce k obličeji. Vlasy neučese. Hřebem uchopuje do levé dlaně. Vlasy z čela si dává na stranu hřbetem pravé ruky, nikoliv dlaní, a zároveň si pravou paži levou přizvedne. Při ústní hygieně dává matka zubní pastu na kartáček. Žalobkyně se učí provádět ústní hygienu. Kartáček uchopí do levé ruky, ale spíše ho kouše. Zuby dočišťuje matka. Ruce si neumyje, protože má omezenou rotaci v pravém zápěstí. Úpravu nehtů na rukou a na nohou vykonává matka. Celková hygiena je vykonávána ve vaně. Matka nastaví teplotu vody a napustí ji. Matka vezme žalobkyni do náruče, dá do vany, umyje jí tělo a vlasy a vyndá z vany. Poté ji osuší. Matka žalobkyně uvedla, že žalobkyně si zkouší umývat levou rukou břicho. K základní životní potřebě výkon fyziologické potřeby je v záznamu uvedeno, že podle matky si žalobkyně řekne, pokud potřebuje na toaletu. Stávají se nehody. Pleny žalobkyně nepoužívá od začátku léta, používá nočník. S oblečením manipuluje s dopomocí. Podle matky si žalobkyně levou rukou dokáže stáhnout alespoň

spodní prádlo. Pokud má na sobě ale více vrstev oblečení, tj. spodní prádlo a legíny, již to nezvládá a potřebuje pomoc. Polohu zaujme. Následnou očistu provede matka.

35. Dne 19. 10. 2023 byl vypracován posudek o zdravotním stavu žalobkyně posudkovým lékařem MUDr. F. I. Posudkový lékař konstatoval, že žalobkyně nezvládá dvě základní životní potřeby – tělesná hygiena a péče o zdraví. Na základě uvedeného posudku bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí, jímž nebyl žalobkyni přiznán příspěvek na péči. Proti prvostupňovému rozhodnutí podala žalobkyně včasné odvolání. Žalovaný následně v odvolacím řízení nechal Posudkovou komisi Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“) zpracovat posudek o zdravotním stavu žalobkyně ze dne 25. 4. 2024, z něhož vyplynulo, že žalobkyně nezvládá dvě základní životní potřeby – péče o zdraví a osobní aktivity. Žalovaný následně na základě posudku posudkové komise vydal rozhodnutí ze dne 22. 5. 2024, č. j. MPSV-2024/120460-916, jímž zamítl odvolání a potvrdil prvostupňové rozhodnutí. Krajský soud v Ústí nad Labem předchozím rozsudkem uvedené rozhodnutí žalovaného zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení. Žalovaný si v dalším řízení nechal zpracovat doplňující posudek, následně na základě posudku posudkové komise ze dne 25. 4. 2024 a jeho doplnění ze dne 19. 8. 2025, ve kterém posudková komise popsala, že neshledala důvody pro změnu přijatého posudkového závěru, znovu zamítl odvolání žalobkyně a potvrdil prvostupňové rozhodnutí.
36. Pokud jde o správnost zjištěného zdravotního stavu žalobkyně, jedná se o odbornou medicínskou otázku, kterou nemůže soud a v zásadě ani správní orgán sám posoudit pro nedostatek odpovídající odborné kvalifikace, a proto se musí spoléhat na posudky předkládané k tomu kvalifikovanými odborníky – tj. posudkovými lékaři. Z tohoto důvodu tedy posuzuje zdravotní stav žadatelů v řízení, jehož výsledek na takovém posouzení závisí, v prvním stupni posudkový lékař a v odvolacím řízení posudková komise žalovaného. 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. V rozsudku ze dne 1. 2. 2022, č. j. 1 Ads 482/2020-33, Nejvyšší správní soud uvedl, že 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.
37. 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 (srov. viz rozsudek ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53). 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 zaujímají 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“.

38. Splnění požadavku úplnosti a přesvědčivosti posudku musí vyhodnotit jak správní orgán před vydáním rozhodnutí, tak krajský soud při přezkumu takového rozhodnutí. Výsledný posudek tedy sice podléhá hodnocení a jeho správnost není nikterak presumována, ale je přezkoumatelný pouze omezeně, neboť soud nedisponuje potřebnými odbornými znalostmi (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 6. 2019, č. j. 8 Ads 331/2018-37). Nenaplnění výše uvedených požadavků je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Na danou judikaturu navazuje i další judikatura Nejvyššího správního soudu, který např. v rozsudku ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25, judikoval: „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 přešetření zdravotního stavu žadatele o příspěvek na péči.“
39. Soud tedy není oprávněn hodnotit zvládání jednotlivých základních životních potřeb žalobkyní, nýbrž musí posoudit pouze to, zda byl posudek posudkové komise ze dne 25. 4. 2024 ve znění jeho doplnění ze dne 19. 8. 2025 přesvědčivý a úplný tak, aby nebylo pochyb o jeho objektivnosti a správnosti. Soud zdůrazňuje, že nemá pochyb o odbornosti posudkové komise a její způsobilosti hodnotit omezení žalobkyně ve vztahu k právní úpravě příspěvku na péči. Za přílehlavou považuje i volbu odborné lékařky se specializací na dětskou neurologii. Z posudku vyplývá, s jakými podklady posudková komise pracovala a jak o nich uvažila.
40. Posudková komise popsala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je poporodní poškození brachiálního plexu (pažní pleteně – síť nervů, která vychází z krční míchy do horní končetiny) vpravo smíšeného typu. Stav je po rekonstrukci v dubnu roku 2021 s vynikající regenerací a jasnou reinervací postižených kořenů a přetrvávajícím motorickým deficitem lehkého stupně. Posudková komise popsala, že žalobkyně je orientována přiměřeně věku, komunikaci, chování, paměť a intelekt má bez patologie, zrak a sluch má přiměřený věku. Levá horní končetina je bez deformit a závažných funkčních deficitů, s aktivní hybností. Pravá horní končetina je již schopna abdukce (upažení), ventrální flexe do téměř úplného vzpažení, má velmi dobrou i zevní rotaci. Flexe a extenze v lokti je na stupni 4 z 5, má omezené supinace, pronace jsou dobré (rotační pohyb předloktí dovnitř a ven), rotace zápěstím a prsty, ohýbání a natažení prstů jsou vynikající. Zlepšeno natahování a ohýbání palce. Jemná motorika je celkově vynikající. Nebylo deklarováno závažné duševní onemocnění žalobkyně. Posudková komise dospěla k závěru, že žalobkyně samostatně ani v přijatelném standardu nezvládá dvě základní životní potřeby, a to péči o zdraví a osobní aktivity, a že se tedy nepovažuje za osobu závislou na péči jiné osoby v žádném stupni závislosti.
41. K žalobkyní rozporované základní životní potřebě mobility posudková komise uvedla, že nebylo uznáno její nezvládání, neboť nemá žádné funkční končetinové deficity, anatomické

ztráty končetin, nebo těžké duševní postižení či ztrátu zraku. Je schopna vstávat a usedat bez opory, samostatně stát, chodit, jezdit na koloběžce, chodit po schodech a používat bariérové prostředky hromadné dopravy. Pohybuje se zcela bez kompenzačních pomůcek. Potřebu zvládá v rámci širší normy jako dítě stejného věku bez zdravotního postižení. V doplnění posudku posudková komise doplnila, že žalobkyně má velmi dobrou jemnou motoriku, pravou horní končetinou si dosáhne i na hlavu. Uváděná chůze s oporou za ruku a neschopnost sejít schody nejsou důvodem neuznání základní životní potřeby jako nezvládnuté. K tomu soud uvádí, že za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se u dospělého jedince považuje zdravotní stav, kdy je osoba 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, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je. Na žalobkyni však nelze klást nároky jako na dospělou osobu. Metodika Lékařské posudkové služby MPSV ve věci posuzování základních životních potřeb (dále jen „metodika“) ve znění platném od 1. 9. 2016 popisuje. Že dítě ve věku 4 až 5 let chodí rovně, dodržuje směr, zvládá dětské prolézačky, poskakuje; na delší vzdálenosti se připouští kočárek nebo krosna. Ze zdravotní dokumentace i sociálního šetření plyne, že žalobkyně je schopna všechny tyto vyjmenované aktivity, které by mělo zvládat dítě fyzicky zvládat, pomoc vyžaduje pouze na točitém a strmém schodišti vedoucím z bytu, na kterém ji rodiče přenášejí, a na běžných schodech, kdy se přidržuje. Techniku pohybu bez obtíží zvládá a vyžaduje pouze doprovod rodičů vzhledem ke svému věku. Skutečnost, že žalobkyně naráz neujde vzdálenost větší 2-3 km je i pro zcela zdravé dítě ve věku tří let (v době vydání zprávy rehabilitačního centra, na kterou se žalobkyně odkazovala, jí byly 3 roky), dokonce i ve věku 5 let normální. Závěry posudkové komise, že nebylo popsáno žádné významné funkční postižení pohybového aparátu (zejm. dolních končetin či obou horních končetin), či duševní onemocnění, které by jí bránilo potřebu v přijatelném standardu vykonávat, jsou v souladu s podklady. Soud nemohl přisvědčit tvrzení žalobkyně, že schopnost mobility by měla být posouzena jako nezvládnutá už jen proto, že jí byl přiznán průkaz osoby s tělesným postižením. Jednak nárok na příspěvek na péči se posuzuje podle jiných kritérií, než nárok na přiznání průkazu TP (případně ZTP či ZTP/P) a tato kritéria nelze směšovat či volně zaměňovat a jednak žalovanému a ostatně ani soudu v této konkrétní věci nepřísluší přezkoumávat, zda byl průkaz TP žalobkyni udělen oprávněně. Skutečnost, že žalobkyni byl přiznán některý typ průkazu osoby s tělesným postižením automaticky neznamená, že by mělo být vyhověno i dalším jejím žádostem podaných v reakci na její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Co se tedy týče potřeby mobility, soud shrnuje, že ji posudková komise hodnotila jako zvládnutou úplně a přesvědčivě a námitka žalobkyně není důvodná.

42. K základní životní potřebě oblékání a obouvání posudková komise uvedla, že žalobkyně tuto potřebu zvládá v rámci širší normy jako dítě stejného věku bez postižení. Žalobkyně je schopna spolupracovat při oblékání a svlékání, sama si oblékne ponožky, legíny si natáhne po zadeček, obuje si bačkůrky a sandálky. Nemá popisovány funkční končetinové deficity na obou horních končetinách, anatomické ztráty končetin, nebo těžké duševní poruchy, či ztrátu zraku, pro které by uvedenou potřebu ani s případným využitím facilitátorů (např. volné oblečení bez knoflíčků, zipů či tkaniček) samostatně nezvládala. V doplňujícím posudku posudková komise doplnila, že za mimořádnou péči se považuje situace, pokud dítě není schopno spolupracovat při oblékání a svlékání ani na pokyn, ale dle podkladové

dokumentace spolupracuje a některé kusy oblečení je schopna si obléknout sama, obuje si sandálky a bačkůrky. Co se týče tvrzených obtíží při obouvání, ze spisu je zřejmé, že žalobkyně si zvládne nazout obuv bez vázání a zvládá zapínat zipy, s facilitací ve formě volby snadno nazouvací obuvi obouvání a zouvání v přiměřeném standardu zvládne. Ve věku žalobkyně je naprosto normální, že nezvládne výběr oblečení adekvátně situaci, teplotě a povětrnostním vlivům, nezvládne dokonalé vrstvení, kontrolu čistoty a oblékání složitějších částí oděvů či finální úpravu (stažení rukávů, dopínání knoflíků, narovnání límečku apod.) samostatně. Je tak na místě uzavřít, že posudková komise poskytla přesvědčivý závěr ke zvládání této základní životní potřeby a námitka žalobkyně stran hodnocení této základní životní potřeby není důvodná.

43. K základní životní potřebě tělesná hygiena posudková komise uvedla, že nezvládání nelze uznat, protože žalobkyně je schopna si sama umýt a usušit ruce, nemá popisovány funkční končetinové deficiency, anatomické ztráty končetin, nebo těžké duševní poruchy, či ztrátu zraku, pro které by potřebu nezvládala. Dopomoc při čištění zubů a celkovou hygienu provádí pečující osoba s ohledem na věk žalobkyně, což je normální přístup. V doplňujícím posudku posudková komise uvedla, že dle doložené dokumentace si žalobkyně dosáhne do pusy, na hlavu i do týlu, jemná motorika je velmi jemná. Za mimořádnou péči se v tomto věku považuje, pokud si dítě neumyje a neосуší ruce, a to ani na pokyn. Dle názoru soudu posudková komise přesvědčivě popsala, že žalobkyně má zcela zachovalou pohybovou a úchopovou funkci levé horní končetiny, do činnosti je schopna zapojovat i pravou horní končetinu, na které je patrné toliko omezení rozsahu pohybu a nesprávné postavení palce, má mentální schopnosti přiměřené věku, nic tedy nenasvědčuje tomu, že by žalobkyně úkony tělesné hygieny způsobem a rozsahem přiměřeným svému věku nezvládala. Podle metodiky dítě ve věku si dítě ve věku 4 až 5 let samo umyje obličej a ruce a vyčistí si zuby. Žalobkyni nic nebrání, aby kartáček na zuby uchopila do levé ruky a vyčistila si zuby, zvlášť když sama preferuje úchop věcí právě do levé ruky, jak je popsáno v záznamu ze sociálního šetření. Nedokonalost provedení úkonů tělesné hygieny a nutný dohled a dopomoc pečující osoby jsou vzhledem k věku žalobkyně naprosto normální a neindikují mimořádnost péče. Námitky žalobkyně tedy soud nemohl shledat důvodnými.
44. Základní životní potřebu výkon fyziologické potřeby posudková komise vyhodnotila jako zvládnutou, neboť žalobkyně je schopna včas vyhledat toaletu a vykonat potřebu. Očista je prováděna s ohledem na věk pečující osobou, což je normální přístup. Potřebu zvládá v rámci širší normy jako dítě stejného věku bez zdravotního postižení. V doplňujícím posudku posudková komise doplnila, že dle dokumentace si žalobkyně o potřebu řekne, používá nočník, s oblečením manipuluje s dopomocí, polohu zaujme. Za mimořádnou péči se v tomto věku považuje, pokud dítě neudrží stolicí a moč či je nutnost vybavování. Podle metodiky dítě ve věku 4 až 5 let je suché ve dne i v noci, na provedení očisty dohlédne nebo ji provede druhá osoba. Skutečnost, že žalobkyně nezvládá očistu po výkonu fyziologické potřeby je vzhledem k věku žalobkyně zcela běžná a provádění očisty pečující osobou nelze v tomto věku považovat za mimořádnou péči. Co se týče používání nočníku namísto klasické toalety (případně namísto klasické toalety s dětským prkénkem vzhledem k věku žalobkyně), žalobkyně ani netvrdila, co je důvodem setrvání na této metodě vyprazdňování, ze správného spisu ovšem nevyplývá nic, co by nasvědčovalo nemožnosti používání klasické toalety ryze ze zdravotních důvodů. Podstatné je, že žalobkyně výkon fyziologické potřeby, byť stále na nočník, v rozsahu přiměřeném svému věku samostatně po fyzické i psychické stránce zvládá a že má zcela zachovalý potenciál a schopnosti navštěvovat i klasickou toaletu. Dle posudku má žalobkyně plně zachovalou hybnost a úchopovou funkci levé horní

končetiny a přiměřené mentální kompetence, nic jí tedy nebrání, aby si postupně nacvičila a zdokonalila techniku stahování a natahování spodní části oděvu a základní očisty. V tomto ohledu tedy soud shledal posudek přesvědčivým a námitky žalobkyně nedůvodnými.

45. Posudková komise dále uvedla, že u základních životních potřeb mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena a výkon fyziologické potřeby nebyla prokázána příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat tyto potřeby v přijatelném standardu, případně s použitím facilitátorů. Je jí poskytována zvýšená péče, nikoli však mimořádná. K odvolání žalobkyně posudková komise uvedla, že namítané skutečnosti ohledně péče o zdraví a osobních aktivit byly zohledněny, ostatní namítané skutečnosti nemají oporu v objektivně dokladovaném zdravotním stavu. Zjištěný rozsah duševních, mentálních, smyslových a tělesných funkčních schopností žalobkyně je dostatečný k pravidelnému zvládání uvedených základních životních potřeb. V doplňujícím posudku posudková komise doplnila, že ke stanovení stupně závislosti se hodnotí, zda jsou předpoklady ke zvládání sebeobslužných úkonů, eventuelně do jaké míry je potřeba pomoci na základě objektivně prokázané tíže. Posudkovým kritériem není a nemůže být pouze tvrzení pečující osoby ani nezvládání úkonů, jestliže to tíže onemocnění neodůvodňuje. Soud má za to, že žalobkyně v podané žalobě zcela opominula svůj věk a ve svých tvrzeních o nezvládání jednotlivých aktivit vykonávaných v rámci jednotlivých základních životních potřeb na sebe kladla v podstatě stejně vysoké nároky co do kvantity a kvality provedení jako na dospělého jedince, z čehož automaticky usuzuje nezvládání šesti základních životních potřeb, odkazovala se přitom na tu část své zdravotní dokumentace, která pro ni vyzněla nejpříznivěji. Není pochyb, že žalobkyně nezvládá výkon namítaných potřeb v nejvyšší kvalitě jako dospělý a naprosto zdravý jedinec, důvodem však je ze své podstaty její nízký věk. Soud shrnuje, že pokládá za dostatečné odůvodnění posudkové komise v posudku vč. jeho doplnění o tom, že žalobkyně samostatně případně s přiměřenou dopomocí pečující osoby s ohledem na svůj věk zvládá všechny základní životní potřeby, vyjma péče o zdraví a osobních aktivit, které byly vyhodnoceny jako nezvládnuté, v přijatelném standardu v rámci širší normy jako zdravé dítě jejího věku (v době rozhodnutí žalovaného jí bylo téměř 5 let). Soud proto nepřisvědčil námitce žalobkyně stran nedostatečně zjištěného skutkového stavu věci.
46. K námitce, že žalobkyně nebyla přizvána k jednání posudkové komise, soud konstatuje, že obecně platí, že osobní přítomnost posuzované osoby při jednání posudkové komise a její osobní vyšetření nejsou nutné, pokud nevystaly pochybnosti o úplnosti a celistvosti podkladové zdravotní dokumentace, aby z ní posudková komise mohla vyvodit jednoznačný objektivní závěr o zdravotním stavu. V tomto ohledu soud odkazuje na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 8. 11. 2018, č. j. 10 Ads 248/2017-61, ve kterém Nejvyšší správní soud uvedl, že „... úkolem posudkových lékařů i PK MPSV primárně není vyšetřování posuzovaných osob, ale pouze posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů, které jsou pro vypracování posudku podkladem. Lékař či PK MPSV sice mohou v případě pochybností o průkaznosti některých nálezů provést při jednání orientační vyšetření posuzované osoby, není to však zákonem předepsáno a případné závažné pochybnosti o zdravotním stavu by musely být řešeny vysláním posuzované osoby k vyšetření na některém z klinických pracovišť.“ V nyní řešené věci byly pro vypracování posudku k dispozici. Osobní účast žalobkyně při jednání posudkové komise byla posudkovou komisí jak při prvním posouzení, tak i při doplňujícím posouzení vyhodnocena jako neúčelná, protože zdravotní stav byl dostatečně objektivizován a přítomnost žalobkyně by nepřinesla nová zjištění o jejím zdravotním stavu, který byl

dostatečně doložen kompletní zdravotní dokumentací. V nyní řešené věci byla pro vypracování posudku k dispozici kompletní lékařská dokumentace žalobkyně. Je plně v kompetenci posudkové komise rozhodnout, zda je osobní účast posuzované osoby nezbytná, či nikoli. Posudková komise v protokolu o jednání i v samotném posudku výslovně uvedla, že podkladovou dokumentaci shledala dostatečnou k posouzení zdravotního stavu žalobkyně a k přijetí posudkového závěru bez její osobní účasti a osobní účast žalobkyně by nepřinesla žádné jiné nové skutečnosti než ty, které již plynou z podkladové zdravotní dokumentace. Veškeré rozpory v podkladové dokumentaci posudková komise vysvětlila i bez vlastního vyšetření žalobkyně či slyšení její matky při jednání posudkové komise. Dle názoru soudu tak za těchto okolností nebyla osobní účast žalobkyně na jednání posudkové komise nezbytná a její námitka tak není důvodná.

47. Co se týče námítky žalobkyně, že posudková komise (potažmo žalovaný, který její závěry převzal) nerespektovala závazný názor Krajského soudu v Ústí nad Labem přednesený v předchozím rozsudku a opět nepřihlédla ke zprávě rehabilitačního centra ze dne 20. 11. 2023, soud shledal, že posudková komise v doplňujícím posudku ze dne 19. 8. 2025 sice zopakovala svůj závěr, že z nálezu neplyne, kdo je jeho autorem, ačkoli soud v předchozím rozsudku toto hodnocení označil za mylné, nicméně není pravdou, že by se posudková komise odmítla tímto nálezem právě z tohoto důvodu zabývat, jak učinila při svém prvním jednání. Posudková komise při svém druhém jednání a zpracování doplňujícího posudku uvedla, že nález vykazuje známky účelovosti a po odborné stránce nelze z funkčního hlediska vysvětlit rozpory se zprávou MUDr. B. ze září 2022 a že jediná pravda, která je v nález uvedena, je, že tříleté dítě s normálním psychomotorickým vývojem není schopno se samo učesat, obléct a jíst samostatně příborem. Uvedený nález obsahuje informace, které neodpovídají objektivním vyšetřením uvedeným v lékařských zprávách. Ze zpráv ze dne 25. 1. 2024 a 24. 4. 2024 je patrné, že žalobkyně pravou ruku do činností zapojuje, dosáhne si do pusy, na hlavu i do týlu, doručkuje do bederní oblasti a má velmi dobrou jemnou motoriku. Posudková komise prostudovala kompletní spisovou dokumentaci a konzultovala zdravotní stav žalobkyně s rehabilitační lékařkou MUDr. S., která popsala, že se u žalobkyně jedná o poporodní poranění – avulzi kořenů C6 a C7 vpravo, po porodu byla přítomná funkčně plegie pravé horní končetiny, v dubnu 2021 byla provedena operační rekonstrukce a postupně docházelo ke zlepšení hybnosti pravé horní končetiny. Byl zjevný opožděný růst končetiny a svalová hypotrofie. Posudková komise shrnula zdravotní dokumentaci MUDr. B. a MUDr. H., dle které se stav žalobkyně po operaci výrazně zlepšil až do té míry, že vzdálenější rodinní příslušníci žalobkyně ani nepoznají, která ruka byla při porodu poškozena, jemná motorika je celkově vynikající a v podstatě vážne jen abdukce palce. Soud tedy dospěl k závěru, že posudková komise se v souladu s pokyny soudu v předcházejícím rozsudku nálezem skutečně zabývala a přesvědčivým způsobem popsala, že informace uvedené v rehabilitačním nález jsou zjevně účelové a nesmyslné, proto se přiklonila k popisu zdravotního stavu žalobkyně dle ostatní zdravotní dokumentace. K tomu soud podotýká, že je zjevné, že ke dni zpracování doplňujícího posudku byly aktuálnější zprávy právě MUDr. B. a MUDr. H. popisující výrazné zlepšení zdravotního stavu po operaci a následné rehabilitaci. Posudková komise vysvětlila rozpory rehabilitačního nálezu ze dne 20. 11. 2023 se zbývajících podklady neodborností, nesmyslností a účelovostí, což soud považuje za dostatečně vyčerpávající zdůvodnění, proč posudková komise nepřijala závěry sporného rehabilitačního nálezu a nadále setrvala na svých původních závěrech o zdravotním stavu žalobkyně. Soud proto neshledal námitku žalobkyně důvodnou.

48. K námitce žalobkyně, že podkladem pro vydání posudku o jejím zdravotním stavu v řízení o příspěvku na péči měl být též posudek o jejím zdravotním stavu vypracovaný v řízení o přiznání průkazu TP, soud uvádí, že není vyloučeno, aby se jedním z podkladů pro posouzení zdravotního stavu stal i dokument, který byl podkladem v jiné věci, nicméně žalobkyně ve správním řízení v projednávané věci posudek nepředložila a ani žádný návrh na doplnění podkladů právě tímto posudkem neučinila. Posudkový lékař MUDr. F. I. vyzval žalobkyni (resp. její zákonné zástupce) dne 7. 9. 2023 k doložení podkladů pro posouzení zdravotního stavu, žalobkyně však ve stanovené lhůtě posudek z jiného řízení nepředložila. V odvolacím řízení byla žalobkyně vyzvána posudkovou komisí k předložení podkladů dne 13. 12. 2023 a ani tehdy žalobkyně uvedený posudek nepředložila. Je tedy zjevné a nepřekvapivé, že ani posudkový lékař ani posudková komise v posudku ze dne 25. 4. 2024 namítaný podklad do svých posudků nezahrnuli a nehodnotili jej. Ani v rámci svých vyjádření k podkladům pro rozhodnutí namítaný posudek nepředložila ani neoznačila. Z protokolu o jednání posudkové komise ze dne 19. 8. 2025 však plyne, že k tomuto dni posudková komise měla ke zpracování doplňujícího posudku k dispozici rozhodnutí o přiznání nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením označeným symbolem „TP“. Z toho je možné odvodit, že alespoň se shrnutím závěrů posouzení zdravotního stavu žalobkyně pro účely přiznání nároku na průkaz TP nepochybně citovanými v uvedeném rozhodnutí se posudková komise seznámila a vzala jej v potaz při hodnocení zdravotního stavu žalobkyně v projednávané věci. Námitku žalobkyně proto soud neshledal důvodnou.
49. K námitce žalobkyně, že si žalovaný měl opatřit revizní lékařský posudek, soud uvádí, že žalobkyně ve svém vyjádření k podkladům ze dne 23. 9. 2025 uvedla, že si žalovaný nezískal dostatek věrohodných důkazů a neučinil potřebné kroky ke zjištění skutkového stavu, proto by si měl opatřit revizní lékařský posudek, výslovně však nenavrhla, aby žalovaný doplnil podklady o revizní posudek. Žalovaný vyhodnotil posudek posudkové komise ze dne 25. 4. 2024 po jeho doplnění ze dne 19. 8. 2025 úplným a přesvědčivým podkladem pro své rozhodnutí, v tomto ohledu tedy sám neshledal důvod pro to, aby si nechal zpracovat revizní posudek. Žalobkyně v podaném odvolání navrhla provedení dokazování revizním posudkem, poté, co soud zrušil rozhodnutí žalovaného a věc mu vrátil k dalšímu řízení, si žalovaný v dalším řízení požádal o zpracování doplňujícího posudku, čímž bylo žádosti žalobkyně o opětovné posouzení jejího zdravotního stavu de facto vyhověno. V dalším řízení žalobkyně výslovný důkazní návrh dalším (revizním) posudkem neučinila. Tím, že žalovaný v napadeném rozhodnutí blíže neodůvodnil, proč revizní posudek zpracovat nenechal, tedy své rozhodnutí podstatnou vadou, pro kterou by bylo na místě jeho rozhodnutí zrušit, nezatížil. Námitku žalobkyně proto soud neshledal důvodnou.
50. Soud na závěr shrnuje, že žalobou napadené je řádně odůvodněné a úplné, je prosté rozporů a vychází z přesvědčivého, jednoznačného, úplného a celistvého posudku posudkové komise. Soud tedy v mezích žalobních bodů vyhodnotil žalobu jako zcela nedůvodnou, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
51. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl dle § 60 odst. 1 věty první s. ř. s. Jelikož žalobkyně neměla ve věci plný úspěch nemá vůči žalovanému právo na náhradu důvodně vynaložených nákladů řízení před soudem. Procesně úspěšnému žalovanému náhrada nákladů řízení ze zákona nepřísluší, proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí **lze** podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) 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 11. května 2026

JUDr. Jiří Derfl v. r.
samosoudce