



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudkyní Lenkou Oulíkovou ve věci

žalobkyně: **M. S.**
zastoupená P. B.
obě bytem X

proti

žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
sídlem Na Poříčním právu 1/367, Praha 2

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 6. 1. 2026, č. j. MPSV-2026/1126-925

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 6. 1. 2026, č. j. MPSV-2026/1126-925, se ruší a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

Vymezení věci

1. Úřad práce České republiky – krajská pobočka pro hlavní město Prahu (dále jen „úřad práce“) rozhodnutím ze dne 16. 12. 2024, č. j. 125095/2024/AAH (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), přiznal žalobkyni příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně od května 2024. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl zejména posudek Institutu posuzování zdravotního stavu (IPZS) ze dne 26. 11. 2024, dle něž žalobkyně nezvládala čtyři základní

životní potřeby (dále též „ZŽP“): tělesnou hygienu, péči o zdraví, osobní aktivity a péči o domácnost. Proti prvostupňovému rozhodnutí se žalobkyně odvolala. Posudková komise žalovaného v Praze v posudcích ze dne 10. 9. 2025 a 3. 12. 2025 dospěla k závěru, že žalobkyně nezvládá též ZŽP výkon fyziologické potřeby, tedy celkem pět základních životních potřeb. Žalovaný na základě těchto posudků v záhlaví označeným rozhodnutí (dále jen „napadené rozhodnutí“) prvostupňové rozhodnutí změnil tak, že žalobkyni přiznal příspěvek na péči ve výši 4 400 Kč měsíčně od května 2024 s tím, že žalobkyni náleží příspěvek ve výši 4 900 Kč od července 2024 a ve výši 5 400 Kč od ledna 2026.

Podání účastníků

2. Žalobkyně se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) domáhá zrušení napadeného rozhodnutí. Namítá, že napadené rozhodnutí je v rozporu se závěry neurologického nálezu ze dne 17. 6. 2025, podle nějž se u žalobkyně jedná o progredující již pokročile vyjádřený organický psychosyndrom se ztrátou soběstačnosti. V nálezu je též uvedeno, že žalobkyně opakovaně zabloudila i v bezprostředním okolí bydliště, samostatně není schopna ani základní hygieny, stala se inkontinentní, musí mít asistenci při oblékání, je trvale v péči dcery (zástupkyně žalobkyně) a bylo doporučeno nové posouzení a přiznání odpovídajícího příspěvku na péči.
3. Žalobkyně nesouhlasí s hodnocením zvládnutí ZŽP. Je přesvědčena, že z aktuálních lékařských zpráv vyplývá, že nezvládá ani ZŽP orientace, mobilita, oblékání a obouvání, komunikace a stravování. Pokud jde o orientaci, zdůrazňuje, že opakovaně zabloudila v bezprostředním okolí domova. Ve vztahu k mobilitě uvádí, že není schopna bez doprovodu bezpečného samostatného pohybu mimo byt. Potřebuje asistenci i při oblékání. Poukazuje na to, že schopnost komunikace zahrnuje i porozumění obsahu sdělení. Žalobkyně není v důsledku kognitivního postižení schopna porozumět obsahu sdělovaných informací, sledovat smysl textu nebo televizního vysílání, okamžitě zapomíná. Nezvládá též přípravu stravy, nákupy, není bez dohledu schopna udržet obvyklý denní režim stravování, zapomíná pít, vynechává jídla a vybírá nesprávnou skladbu jídla.
4. Žalobkyně dále namítá, že napadené rozhodnutí je založeno převážně na sociálním šetření ze dne 8. 7. 2024, které však zachycuje pouze stav v omezeném časovém okamžiku a neodpovídá rozhodné době, neboť nezohledňuje progresi onemocnění a ztrátu soběstačnosti doloženou odbornými lékařskými zprávami. Vytyká žalovanému, že nehodnotil funkční dopady kognitivního onemocnění v běžném životě a nezjistil stav věci bez důvodných pochybností. Žalobkyně považuje napadené rozhodnutí za vnitřně rozporné, nepřesvědčivé a nepřezkoumatelné.
5. Žalovaný dle žalobkyně pominul či bagatelizoval zprávu praktické lékařky MUDr. M. W. ze dne 24. 2. 2024, v níž je uveden progredující organický psychosyndrom se ztrátou soběstačnosti, a zejména výše uvedený neurologický nále z dne 17. 6. 2025. V posudku ze dne 3. 12. 2025 byla zpráva z neurologie zcela opomenuta, v posudku ze dne 3. 12. 2025 byla sice uvedena mezi podklady, její závěry však nebyly dle žalobkyně do posudkového hodnocení promítnuty a posudková komise se s jejím obsahem nevypořádala. Posudky proto nejsou přesvědčivé a přezkoumatelné. Dále žalobkyně tvrdí, že skóre MMSE 20 bodů zmíněné v neurologické zprávě bez uvedení data vychází z vyšetření provedeného v roce 2022. Žalovaný pominul odborný klinický závěr lékaře o pokročilé ztrátě soběstačnosti a

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. D. R.

nahradil ho vlastní interpretací tohoto izolovaného údaje. Závěrem žalobkyně namítá též nepřiměřenou délku správního řízení.

6. Žalovaný ve svém vyjádření navrhuje žalobu jako nedůvodnou zamítnout. Má za to, že se vypořádal se všemi odvolacími námitkami, a posudek a doplňující posudek posudkové komise považuje za úplný, objektivní a přesvědčivý.
7. V podání ze dne 30. 3. 2026 žalobkyně poukazuje na rozhodnutí úřadu práce ze dne 16. 3. 2026, jímž jí byl od ledna 2026 zvýšen příspěvek na péči na 27 000 Kč, neboť nezvládá devět ZŽP (orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu, výkon fyziologické potřeby, péči o zdraví, osobní aktivity a péči o domácnost), a je tedy osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni VI (úplná závislost). Uvádí, že u ní nedošlo k náhlému zásadnímu zhoršení zdravotního stavu. Následné posouzení tak dle žalobkyně potvrzuje, že posudkové závěry, z nichž žalovaný vyšel, neodpovídaly skutečnému stavu.

Posouzení žaloby soudem

8. Soud ověřil, že žaloba byla podána osobou k tomu oprávněnou, po vyčerpání řádných opravných prostředků, je včasná a splňuje všechny formální požadavky na ni kladené. Poté přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, v mezích uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.) vycházejí ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). Soud ve věci rozhodl bez nařízení jednání, neboť žalobkyně s tím souhlasila a žalovaný se na výzvu soudu nevyjádřil, a má se tedy za to, že s tímto postupem souhlasí (§ 51 odst. 1 s. ř. s.). Soud nadto shledal důvody pro postup podle § 76 odst. 1 s. ř. s.
9. Podle § 7 odst. 1 věty první a druhé zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, se příspěvek na péči poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci podle tohoto zákona při zvládání ZŽP osob.
10. Podle § 7 odst. 2 zákona o sociálních službách má nárok na příspěvek osoba uvedená v § 4 odst. 1, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání ZŽP v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8, mimo jiné pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká.
11. Podle § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách se osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve
 - a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři 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,

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. D. R.

a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.

12. Podle § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách se při posuzování stupně závislosti na pomoci jiné osoby hodnotí schopnost zvládat tyto ZŽP: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Podle odstavce 4 se při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby 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. Podle odstavce 5 musí pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat 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.
13. Podle § 1 odst. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen „prováděcí vyhláška“), se schopnost osoby zvládat ZŽP pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí podle aktivit, které jsou pro jednotlivé ZŽP vymezeny v příloze č. 1 této vyhlášky.
14. Podle § 1 odst. 2 a 3 prováděcí vyhlášky se schopnost osoby zvládat ZŽP pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby. Při hodnocení schopnosti osoby zvládat ZŽP se hodnotí tělesné struktury a tělesné funkce duševní, mentální, smyslové, oběhové, dechové, hematologické, imunologické, endokrinologické, metabolické, zažívací, vylučovací, neuromuskuloskeletální, včetně hrubé a jemné motoriky, a funkce hlasu, řeči a kůže, a to ve vztahu k rozsahu a tíži poruchy funkčních schopností.
15. Podle § 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky se za neschopnost zvládání ZŽP považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Přijatelným standardem se rozumí zvládání ZŽP v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby.
16. Podle § 2a prováděcí vyhlášky, pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat ZŽP vymezena v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky, není schopna ZŽP zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
17. Podle přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky jsou ZŽP mobilita, orientace, komunikace, stravování a oblékání a obouvání vymezeny následujícím způsobem:
 - a) Mobilita: Za schopnost zvládat tuto ZŽP se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat 1. vstávání a usedání, 2. stoj, 3. zaujímat a měnit polohy, 4. pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v bytě a běžném terénu v dosahu alespoň

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. D. R.

200 m, a to i po nerovném povrchu, 5. otevírat a zavírat dveře, 6. chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, 7. nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je.

b) Orientace: Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, 2. mít přiměřené duševní kompetence, 3. orientovat se osobou, časem a místem, 4. orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, 5. orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.

c) Komunikace: Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a porozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, 2. chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, 3. vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, 4. porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, 5. používat běžné komunikační prostředky.

d) Stravování: Za schopnost zvládat tuto ZŽP se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, 2. nalít nápoj, 3. rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, 4. najíst se a napít, 5. dodržovat stanovený dietní režim, 6. konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, 7. přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.

e) Oblékání a obouvání: Za schopnost zvládat tuto ZŽP se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, 2. rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, 3. oblékat se a obouvat se, 4. svlékat se a zouvat se, 5. manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.

18. Posouzení stupně závislosti pro účely rozhodování o příspěvku na péči musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách, kterými jsou nález vydaný poskytovatelem zdravotních služeb, výsledek sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, výsledky funkčních vyšetření a výsledek vyšetření posuzujícího lékaře.
19. Pro účely odvolacího řízení posuzují stupeň závislosti posudkové komise podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Na posudek posudkové komise, který je v tomto řízení stěžejním důkazem, je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti (viz blíže např. rozsudek Nejvyššího správního soudu, dále jen „NSS“, ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53). Tento požadavek posudek splňuje pouze v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k účastníkem řízení udávaným potížím, výsledkům sociálního šetření a lékařským zprávám. Své závěry musí posudková komise náležitě podložit a odůvodnit. Je nezbytné, aby posudek obsahoval vysvětlení, jakým způsobem posudková komise hodnotila veškeré posudkové podklady, které z nich považovala za relevantní, případně z jakého důvodu se od závěrů uvedených v některých z nich odchýlila. Posuzovaný zdravotní stav musí být popsán dostatečně jasně a přesně, aby nevystávaly žádné pochybnosti. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, které způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, správní orgán totiž nemůže nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebnou odbornou erudici. Posudková komise musí v odůvodnění posudku výslovně zohlednit jednotlivé činnosti vyjmenované v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky a vypořádat se se skutečnostmi, které posuzovaný namítá. Posudková komise, správní orgány i soudy zároveň musejí mít na zřeteli, že s ohledem na sociálně citlivou situaci osob závislých na pomoci jiné fyzické osoby

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. D. R.

a důležitost příspěvku jim poskytovaného, je zapotřebí postupovat při posuzování stupně závislosti osoby důkladně (viz např. bod 23 rozsudku NSS ze dne 9. 1. 2025, č. j. 9 Ads 209/2024-69).

20. NSS ve své judikatuře dále dovodil, že v řízení o nároku na příspěvek na péči je povinností odvolacího správního orgánu požádat posudkovou komisi o doplnění posudku, „*pokud by posudková komise postavila své hodnocení na rozporných podkladech, aniž by rozpory sama odstranila nebo vysvětlila. Tak tomu může být v případě, že se objeví rozpor mezi výsledkem šetření sociálního pracovníka a názorem posudkové komise, aniž by posudková komise sama provedla vlastní přeshetření zdravotního stavu žadatele o příspěvek*“ (viz rozsudek NSS ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25). Posouzení zdravotního stavu je věcí odborně medicínskou, k němuž nemají soudy potřebné odborné znalosti, a proto vychází z posouzení subjektů, které tyto znalosti mají. Z tohoto důvodu soudy kladou při hodnocení posudku zvýšený důraz na jejich jednoznačnost, úplnost a přesvědčivost (viz rozsudek NSS ze dne 4. 12. 2013, č. j. 3 Ads 24/2013-34). Pokud by z podkladů lékařského posudku vyplývalo, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá, a orgány lékařské posudkové služby by přesto takovou základní životní potřebu považovaly za zvládanou, bylo by jejich povinností tento svůj závěr dostatečně a přesvědčivě zdůvodnit (rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013-32).
21. Posudková komise se musí vyjádřit ke schopnosti posuzované osoby zvládat veškeré aktivity vyjmenované u jednotlivých životních potřeb v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky, případnými spornými dílčími aktivitami se musí detailně zabývat a své úvahy opřít o dostatečně zjištěný skutkový stav. Posudkové závěry musí jednoznačně a konkrétně zdůvodnit. Jestliže v řízení o příspěvku na péči vzniknou pochybnosti o tom, zda je posuzovaný schopen zvládat určité dílčí aktivity ZŽP, nepostačí pro zachování úplnosti, správnosti a přesvědčivosti posudku tyto pochybnosti rozptýlit paušálním tvrzením, že příslušnou ZŽP posuzovaný zvládá, ale je povinností lékařské posudkové služby tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit (srov. např. rozsudek NSS ze dne 29. 9. 2015, č. j. 4 Ads 167/2015-27). Případné chybějící náležitosti posudku způsobující jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebnou odbornou erudici. Nenaplnění požadavků na přesvědčivost a úplnost posudku je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s., pro kterou musí soud napadené rozhodnutí zrušit a věc vrátit žalovanému k dalšímu řízení (rozsudky NSS ze dne 29. 9. 2015, č. j. 4 Ads 167/2015-27, a ze dne 20. 12. 2018, č. j. 10 Ads 269/2018-27).
22. Soud se v návaznosti na žalobní námítky zabýval tím, jak posudková komise posoudila jednotlivé ZŽP a zda posudek, z jehož závěrů vychází napadené rozhodnutí, dostojí výše uvedeným požadavkům. Dospěl přitom k závěru, že posudky posudkové komise, z nichž žalovaný vyšel, nesplňují požadavky úplnosti a přesvědčivosti.
23. Žalobkyně prostřednictvím své zástupkyně v odvolacím řízení s odkazem na lékařské zprávy namítala, že trpí progredující demencí se ztrátou soběstačnosti a její stav se zhoršuje. V době podání žádosti o příspěvek (dne 28. 5. 2024) bylo žalobkyni 82 let, v době rozhodování žalovaného 84 let. Žalobkyně namítala, že v posudcích nebyly zohledněny všechny lékařské zprávy, zejména zpráva z neurologie ze dne 17. 6. 2025, podle níž jde již o pokročile vyjádřený psychosyndrom se ztrátou soběstačnosti (vyjádření ze dne 30. 10. 2025 a 7. 12. 2025). Ke sporným ZŽP v odvolacím řízení (v odvolání i výše uvedených

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. D. R.

vyjádřeních) namítla, že samostatně nezvládá ZŽP „mobilita“ s ohledem na nestabilitu a riziko pádu. Nezvládá ani ZŽP „orientace“, neboť má zhoršenou orientaci časem a v důsledku zhoršené prostorové orientace opakovaně zabloudila před domem. Pokud jde o „komunikaci“, v odvolání poukazovala na nedoslýchavost (hypakusi) a v pozdějších podáních též na poruchu koncentrace a na to, že při sledování televize nevnímá obsah. Ve vztahu ke „stravování“ v průběhu odvolacího řízení argumentovala, že si neuvaří, nenakoupí a zvládne jen ohřev s obtížemi. V podání ze dne 30. 10. 2025 doplnila, že nezvládá ZŽP „oblékání a obouvání“, neboť boty jí obouvá dcera a musí mít asistenci při oblékání, v podání ze dne 7. 12. 2025 dodala, že si není schopna vybrat vhodné oblečení. K tomu odkazovala na zprávy z neurologie ze dne 7. 1. 2025 a 17. 6. 2025 a zprávy praktické lékařky ze dne 4. 11. 2024 a 24. 2. 2025.

24. Z obsahu posudku posudkové komise ze dne 10. 9. 2025 vyplývá, že jeho podkladem nebyla zpráva z neurologie ze dne 17. 6. 2025. Posudková komise z této zprávy vycházela v doplňujícím posudku ze dne 3. 12. 2025, který si žalovaný v návaznosti na námitky žalobkyně vyžádal. Soud však souhlasí s žalobkyní, že posudková komise se s jeho závěrem a žalobkyní (resp. její dcerou) udávanými obtížemi dostatečně přesvědčivě nevypořádala.
25. V závěru zprávy z neurologie ošetřující neuroložka (i při lehkém snížení skóre MMSE 20/30 v objektivním neurologickém nálezů) uvádí, že jde o *progredující, nyní již pokročile vyjádřený psychosyndrom*. Posudková komise blíže neozřejmila, proč přes uvedený závěr hodnotí organický psychosyndrom pouze jako *počínající*. Není vysvětleno, zda, případně proč by měl uvedený výsledek testu MMSE 20 bodů z 30 v objektivním neurologickém nálezů (bez data provedení, kdy stejný výsledek byl ve zprávě ze dne 7. 1. 2025, aniž je zřejmé, zda byl test opakován), případně výsledky vyšetření EEG z června 2025 vylučovat pokročilé vyjádření organického psychosyndromu, respektive zhoršení soběstačnosti žalobkyně tak, jak je popisovala zástupkyně (dcera) žalobkyně a jak je patrně dle jejího vyjádření popsáno v neurologickém nálezů. Soud v této souvislosti připomíná, že již v rozsudku ze dne 30. 9. 2025, č. j. 58 Ad 10/2025-63, vyložil, že nezvládání základní životní potřeby nelze podmiňovat existencí těžkého zdravotního postižení či určité typové těžké funkční poruchy. Podstatné je, zda nepříznivý zdravotní stav znemožňuje (samostatně) zvládání ZŽP v přijatelném standardu (či zcela), nikoliv intenzita konkrétní zdravotní příčiny (§ 9 odst. 4 a 5 zákona o sociálních službách, ve spojení s § 1 odst. 4 větou první prováděcí vyhlášky).
26. Při hodnocení zvládání ZŽP mobilita se posudková komise nijak nevypořádává s žalobkyní namítanou nestabilitou a rizikem pádu. Posudková komise cituje části zprávy z neurologie a uvádí, že není shledán posudkově medicínský důvod pro nezvládání této ZŽP (včetně chůze v dosahu alespoň 200 m i po nerovném povrchu či chůze po schodech v rozsahu jednoho poschodí s oporou zábradlí). Zcela však pomíjí údaj o tom, že dle zprávy z neurologie byla při Unterbergerově testu zjištěna nestabilita při přenášení váhy z jedné nohy na druhostrannou končetinu, a tuto skutečnost nijak nehodnotí. Nevypořádává se ani s tím, že také podle zpráv praktické lékařky ze dne 4. 11. 2024 a 24. 2. 2025, na něž žalobkyně poukazovala, žalobkyně trpí poruchou stability s rizikem pádu, přičemž i dle sociálního šetření provedeného 8. 7. 2024 se žalobkyně venku nepohybuje samostatně, vyžaduje doprovod, má motolice a nejistou chůzi, po schodech se pohybuje s plnou asistencí. K záznamu ze sociálního šetření posudková komise v posudku ze dne 10. 9. 2025 pouze uvedla, že sociální šetření nebylo plně v souladu s objektivními lékařskými nálezy, aniž konkrétně vysvětlila, v čem přesně shledává rozpory mezi zjištěními provedeného sociálního

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. D. R.

šetření a lékařskými zprávami a vypořádala se s nimi, v posudku ze dne 3. 12. 2025 pak posudková komise pouze konstatovala, že „sociální šetření rámcově korelovalo s výsledkem posouzení“. Soud připomíná, že v případě pochybností mohla posudková komise přistoupit například k provedení osobního vyšetření žalobkyně. Z ustálené judikatury NSS k osobnímu vyšetření posuzované osoby vyplývá, že dané vyšetření by mělo být pravidlem, od kterého se lze odchýlit pouze tehdy, pokud je možno vypracovat jednoznačný, úplný a přesvědčivý posudek na základě písemných podkladů (srov. rozsudky NSS ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011-44, ze dne 31. 7. 2015, č. j. 8 Ads 138/2014-73, nebo ze dne 28. 4. 2017, č. j. 5 Ads 80/2016-22). Nelze vyloučit ani jiné způsoby odstranění výše uvedených nedostatků. V daném případě bylo současně třeba v rámci posudku zhodnotit, zda v průběhu řízení nedošlo ke zhoršení zdravotního stavu žalobkyně, resp. zda má posudková komise k dispozici dostatek podkladů pro posouzení vývoje zdravotního postižení žalobkyně a jeho dopadů. Vzhledem k tomu, že posudková komise se namítanou poruchou stability v posudku nezabývala, nelze posouzení schopnosti zvládat samostatně ŽŽP „mobilita“ považovat za úplné a přesvědčivé. Žalovaný proto pochybil, jestliže si nevyžádal další doplnění posudku. Soud připomíná, že posudek orgánu lékařské posudkové služby žalovaného (§ 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení) podléhá hodnocení důkazů a správní orgán rozhodující o dávce z něj vychází až poté, co ho vyhodnotí jako úplný, objektivní a přesvědčivý (viz např. rozsudek NSS ze dne 29. 3. 2018, č. j. 1 Ads 124/2017-49).

27. Za dostatečné soud nepovažuje ani vypořádání námitek, které se týkají ŽŽP orientace. K tomu posudková komise pouze uvedla, že u žalobkyně tato schopnost „není ztracena“, žalobkyně „poznává a rozeznává zrakem a sluchem. Duševní kompetence ztraceny nejsou. Orientuje se v přirozeném sociálním prostředí, v obvyklých situacích, ve kterých přiměřeně reaguje.“ V posudku ze dne 10. 9. 2025 posudková komise konstatovala, že žalobkyně byla rámcově dobře orientovaná, komunikovala na standardní úrovni, aniž by bylo zcela zřejmé, z čeho tento závěr (ke dni posouzení) přesně dovodila. Posudková komise se přes žalobkyní namítané obtíže nezabývala tím, zda je žalobkyně, která trpí progredujícím organickým psychosyndromem s alterací recentní paměti, schopna se orientovat časem a místem. Ani žalovaný se nijak nevyjádřil k námitkám, že žalobkyně opakovaně zabloudila před domem a dle zpráv praktické lékařky je u ní orientace časem zhoršená, přičemž i dle sociálního šetření provedeného 8. 7. 2024 se časem a místem již dobře neorientuje, rozumové schopnosti jsou snižené a slovní komunikace dezorientovaná. Není ani patrné, zda a jak posudková komise, potažmo žalovaný vzhledem k uplatněným námitkám hodnotili, nakolik je žalobkyně schopna se orientovat v přirozeném sociálním prostředí a zda jsou její duševní kompetence přiměřené, jak předpokládá příloha č. 1 prováděcí vyhlášky.
28. Přesvědčivé není ani posouzení ŽŽP „oblékání a obouvání“. V záznamu o sociálním šetření z července 2024 se uvádí, že „s oblékáním a obouváním musí plně pomáhat a kontrolovat. Neorientuje se, jaké oblečení si má dle aktuálního počasí obléknout, na vše musí dohlížet rodina“, přičemž v návaznosti na to je závěrem uvedeno, že žalobkyně potřebuje pomoc při ŽŽP oblékání. Také ve zprávě z neurologie ze dne 17. 6. 2025, na kterou žalobkyně poukazovala v odvolacím řízení v podání z 30. 10. 2025, odborná lékařka zmiňuje výrazné narušení soběstačnosti mj. s potřebou asistence při oblékání. Posudková komise v posudku ze dne 10. 9. 2025 pouze obecně uvedla, že žalobkyně „neměla objektivní lékařský důvod nezvládat základní životní potřebu stravování i oblékání a obouvání na standardní úrovni“, aniž by svůj

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. D. R.

závěr blíže zdůvodnila na základě konkrétních zjištění plynoucích z aktuálních lékařských zpráv. Jak bylo výše uvedeno, podkladem tohoto posudku nebyla zpráva z neurologie ze dne 17. 6. 2025, na níž v této souvislosti žalobkyně v poukázala. V doplňujícím posudku ze dne 3. 12. 2025 posudková komise pak pouze konstatovala, že žalobkyně „*zvládá výběr oblečení a obutí přiměřeného okolnostem*“ a „*samostatně se obléká a obouvá, svlékala a zouvala*“, aniž uvedla, z čeho tato zjištění – a to k okamžiku svého posouzení – čerpá. Tato zjištění přitom nekorespondují s výše zmíněným záznamem o sociálním šetření a údajem o výrazném narušení soběstačnosti s potřebou asistence při oblékání ve zprávě z neurologie ze dne 17. 6. 2025. Za této situace bylo nezbytné, aby se posudková komise s těmito rozpory vypořádala a konkrétně v návaznosti na námitky žalobkyně v podání z 30. 10. 2025 vysvětlila, jak dospěla k závěru, že žalobkyně byla při popsaném progredujícím organickém psychosyndromu s exekutivní dysfunkcí a pozvolnou ztrátou soběstačnosti schopna samostatně zvládat všechny dílčí aktivity, které jsou součástí ZŽP „oblékání a obouvání“, tedy včetně výběru oblečení a obutí přiměřeného okolnostem, což neučinila.

29. Pokud jde o ZŽP komunikace, posudková komise se v posudku ze dne 10. 9. 2025 omezila na konstatování, že žalobkyně „*komunikovala na standardní úrovni*“, a v posudku ze dne 3. 12. 2025 doplnila o konstatování, že zvládá dílčí aktivity vypočtené v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky, tedy vyjadřuje se srozumitelně mluvenou řečí, je schopna se porozumět mluvenou řečí s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, chápe obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvořit rukou psanou krátkou zprávu a porozumí všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům a používá běžné komunikační prostředky (telefon). Posudková komise a žalovaný se však nijak nevypořádali s námitkami, že žalobkyně dle lékařských zpráv trpí též nedoslýchavostí a při sledování televize nevnímá obsah. Nelze ani přehlédnout, že dle záznamu ze sociálního šetření byla slovní komunikace žalobkyně pomalá dezorientovaná (v rukou psaném záznamu ze sociálního šetření je uvedeno, že slovní komunikace je pomalá, na žalobkyni se musí mluvit pomalu a nahlas, zapomíná slova a ztrácí se v konverzaci), přičemž v závěru sociální pracovník uvádí, že žalobkyně potřebuje pomoc při komunikaci. Ani s tím se posudky posudkové komise nijak nevypořádávají.
30. Pokud jde o ZŽP stravování, žalobkyně prostřednictvím své zástupkyně v odvolání (a shodně i v podáních z 30. 10. 2025 a 7. 12. 2025) argumentovala, že přestala vařit, zvládne jen ohřev s obtížemi a nezvládá nakupovat, a nezvládá tak ZŽP stravování. S touto námitkou se posudková komise adekvátně vypořádala v posudku ze dne 10. 9. 2025 tím, že tyto aktivity jsou hodnoceny v rámci ZŽP péče o domácnost, která byla hodnocena jako nezvládaná, mj. právě z důvodu neschopnosti zvládat vaření a nakupování. To koresponduje s vymezením schopností zvládat ZŽP péče o domácnost v příloze č. 1 písm. j) bodech 3 a 5 prováděcí vyhlášky, kam je zařazena schopnost obstarat si běžný nákup a uvařit si jednoduché teplé jídlo a nápoj. Posudková komise tedy neučinila závěr o tom, že tyto dílčí aktivity žalobkyně zvládá, ale jejich zvládání je součástí ZŽP péče o domácnost, nikoli ZŽP stravování. Tento závěr koresponduje s vymezením ZŽP v prováděcí vyhlášce. Žalobkyně s ním v žalobě nijak věcně nepolemizuje a soud mu nemá co vytknout. Posudkové komisi a potažmo žalovanému lze však vytknout, že posudková komise v posudku ze dne 3. 12. 2025 pouze konstatovala, že žalobkyně zvládá konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, aniž se vypořádala s údajem o dohledu při dodržování pitného režimu v záznamu o sociálním šetření v návaznosti na postižení žalobkyně. Posudek by měl obsahovat vysvětlení, jakým

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. D. R.

způsobem posudková komise hodnotila veškeré posudkové podklady, tedy i záznam o provedeném sociálním šetření.

31. Posouzení zvládání jednotlivých základních životních potřeb zpochybňuje rovněž žalobkyní namítaná neaktuálnost provedeného sociálního šetření, jehož výsledek je jedním z podkladů, z nichž posouzení stupně závislosti vychází (§ 25 odst. 3 zákona o sociálních službách). Význam aktuálního sociálního šetření potvrzuje i judikatura NSS (viz např. rozsudky ze dne 7. 12. 2017, č. j. 10 Ads 201/2016-50, či ze dne 20. 12. 2018, č. j. 10 Ads 269/2018-27). V tomto případě bylo sociální šetření provedeno v červenci 2024, zatímco o nároku na příspěvek na péči bylo žalovaným rozhodnuto až v lednu 2026, tedy zhruba o rok a půl později. Žalobkyně přitom namítala, že trpí zhoršující se demencí. I lékařské zprávy hovoří o progredujícím organickém psychosyndromu s alterací recentní paměti, koncentrace, exekutivní dysfunkcí a pozvolnou ztrátou soběstačnosti, přičemž poslední nález z neurologie z června 2025, z něhož vychází posouzení posudkové komise a je datován více než půl roku před napadeným rozhodnutím, uvádí, že jde již o pokročile vyjádřený psychosyndrom se ztrátou soběstačnosti, resp. jejím již výrazným narušením. Byť vývoj zdravotního stavu může být zachycen v lékařských zprávách z neurologie a praktického lékaře, nemusí z nich vyplývat všechny funkční důsledky žalobkynina onemocnění a narušení kognitivních funkcí v běžném životě. Posudková komise zdůrazňovala zejména údaj o dosaženém skóre v testu MMSE, nezabývala se však tím, kdy byl proveden, ani nevysvětlila, proč by udávané skóre 20/30 mělo nutně znamenat schopnost zvládat všechny dílčí aktivity sporných ZŽP. Současně je třeba zdůraznit, že posudková komise ani neměla k dispozici zcela aktuální lékařské zprávy, neboť nejnovější zpráva vypočtená mezi podklady posouzení je výše zmíněný nález z června 2025. Problém související s neaktuálností podkladů vyvolaný délkou správního řízení přesahující jeden a půl roku by mohl být překlenut, pokud by posudková komise žalobkyni osobně vyšetřila, a mohla si tak sama ověřit, zda, případně nakolik postoupilo její onemocnění, nicméně k tomu s odkazem na dostatečnou podkladovou dokumentaci nedošlo. Pochybnosti o zjištěném skutkovém stavu přitom podporuje i skutečnost, že žalobkyni byl na základě její žádosti ze dne 19. 1. 2026 po provedeném sociálním šetření a posouzení zdravotního stavu IPZS na základě lékařských zpráv z ledna 2026 rozhodnutím úřadu práce ze dne 16. 3. 2026, č. j. 3691/2026/LNL, od ledna 2026 zvýšen příspěvek na péči na 27 000 Kč, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 9 ZŽP, a je tedy považována za osobu závislou ve stupni IV. Jak vyložil zdejší soud v rozsudku ze dne 2. 2. 2026, č. j. 49 Ad 17/2025-29, pro rozhodnutí žalovaného je rozhodný skutkový stav k datu vydání napadeného rozhodnutí, na čemž nic nemění oprávnění posudkové komise nepřihlížet k lékařským zprávám předloženým po lhůtě k tomu stanovené dle § 16a odst. 6 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.
32. K námitce žalobkyně týkající se nepřiměřené délky řízení soud dodává, že ta sama o sobě není důvodem pro zrušení napadeného rozhodnutí. Jak vyložil NSS již v rozsudku ze dne 30. 10. 2003, č. j. 6 A 171/2002-41, „*namítané průtahy v řízení nemají relevanci z hlediska zákonnosti napadeného rozhodnutí, neboť průtahy v řízení lze charakterizovat jako nečinnost státního orgánu, kde procesní ochrana proti této nečinnosti musí směřovat k tomu, aby tato nečinnost skončila, tj. aby státní orgán ve věci jednal a rozhodl. Již z povahy věci proto není možno zrušit vydané rozhodnutí státního orgánu – tedy vyústění jeho procesní aktivity ve formě vydání individuálního právního aktu – pouze z důvodu namítaných průtahů v řízení, neboť*

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. D. R.

takový postup by odporoval samotné logice takto namítané protizákonnosti.“ Tento závěr byl opakovaně potvrzen i novější judikaturou NSS, viz např. rozsudek ze dne 3. 7. 2018, č. j. 6 Azs 178/2018-24, bod 20, ze dne 6. 8. 2020, č. j. 6 Azs 151/2020-29, bod 8, ze dne 16. 9. 2025, č. j. 2 As 8/2025-29, bod 26).

Závěr a rozhodnutí o nákladech řízení

33. Soud s ohledem na výše uvedené shledal, že posudky, z nichž vychází napadené rozhodnutí, nesplňují požadavky na přesvědčivost a úplnost, správní spis tak neobsahuje dostatek podkladů pro rozhodnutí ve věci a je dán důvod pro zrušení napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. (viz např. bod 25 rozsudku NSS ze dne 14. 11. 2023, č. j. 5 Ads 8/2023-25). Napadené rozhodnutí je současně nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů, neboť se nevypořádává se všemi žalobkyní uplatněnými námitkami [§ 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s.]. Soud tedy napadené rozhodnutí zrušil pro vady řízení dle § 76 odst. 1 s. ř. s. a vrátil věc žalovanému k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.). Právním názorem, který vyslovil soud v tomto rozsudku, je žalovaný v dalším řízení vázán (§ 78 odst. 5 s. ř. s.). V dalším řízení tedy bude na žalovaném, aby se s pomocí posudkové komise náležitě vypořádal s argumentací žalobkyně, že nebyla schopna samostatně zvládat též výše uvedené ZŽP, a zajistil, že posouzení zdravotního stavu bude vycházet z aktuálních podkladů a dostojí výše uvedeným požadavkům úplnosti a přesvědčivosti.
34. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměl úspěch. Žalobkyni, která byla ve věci úspěšná, žádné náklady řízení dle obsahu spisu nevznikly. Soud proto rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení. Soud připomíná, že dle ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu je v řízení podle soudního řádu správního vyloučeno použití § 151 odst. 3 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2015, č. j. 6 As 135/2015-79).

Poučení:

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

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

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

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

Praha 28. dubna 2026

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. D. R.

Lenka Oulíková v. r.
soudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. D. R.