



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Kůchlerovou, Ph.D. ve věci

žalobce: **M. E.**
zastoupený zákonnou zástupkyní M. E.

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 11. 7. 2022, č. j. MPSV-2022/120239-918,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobce se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhal zrušení rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 11. 7. 2022, č. j. MPSV-2021/105856-916 (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým bylo zamítnuto jeho odvolání a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Hradci Králové (dále jen „Úřad práce“) ze dne 20. 4. 2022, č. j. 6802/2022/DKL (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), podle kterého byl žalobci přiznán příspěvek na péči ve výši 3 300 Kč měsíčně od ledna 2022, neboť vzhledem k jeho zdravotnímu stavu potřeboval mimořádnou péči jiné fyzické

osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupni závislosti podle § 8 odst. 1 písm. a) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZSS“), I. stupeň závislosti – lehká závislost.

II. Shrnutí argumentace obsažené v žalobě a ve vyjádření žalovaného

2. Žalobce se domnívá, že správní orgán I. stupně i žalovaný nesprávně vyhodnotili jeho zdravotní stav, kdy bylo v rámci správní řízení zjištěno, že žalobce není schopen zvládat pouze tři základní životní potřeby ve smyslu § 9 odst. 1 ZSS, a to dle písm. a) mobilitu, písm. h) péči o zdraví a písm. i) osobní aktivity, a proto byl žalobce označen za osobu do 18 let věku, která se podle § 8 odst. 1 písm. a) ZSS, považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby v I. stupni (lehká závislost).
3. Závislost žalobce na pomoci jiné fyzické osoby vychází ze žalobcova onemocnění infantilní spinální svalovou atrofií I. typu (Werdnig-Hoffmann), přičemž se jedná o nejtěžší typ tohoto onemocnění, jehož pacienti se bez léčby obvykle nedožívají 2 let věku, nicméně se léčbou dá jejich stav stabilizovat.
4. Dle žalobce nebyl správně posouzen jeho zdravotní stav, protože není schopen zvládat také ještě další základní životní potřeby, a to dle písm. e) oblékání a obouvání, písm. f) tělesnou hygienu, písm. g) výkon fyziologické potřeby, písm. j) péči o domácnost, a z tohoto důvodu by měl být označen za osobu se středně těžkou nebo těžkou závislostí ve smyslu § 8 odst. 1 ZSS.
5. Žalovaný ve svém vyjádření ze dne 17. 10. 2022 tvrdí, že zdravotní stav žalobce pro účely nároku na příspěvek na péči byl v prvním i druhém stupni řízení posouzen tak, že nezvládá tři základní životní potřeby. Žalobce byl posuzován ve věku 1,5 roku věku, tj. ke dni podání žádosti 1 roku), přičemž dominujícím postižením je infantilní spinální svalová atrofie I. typ (Werdnig-Hoffmann) po aplikaci genové léčby s dobrou tolerancí. Žalobce nemá smyslové postižení, slyší, udržuje zrakový kontakt.
6. K hodnocení posudkové komise žalovaný shrnuje, že v souladu s § 10 ZSS byla u žalobce při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby posuzována mimořádnost péče, co do rozsahu intenzity a náročnosti péče, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě stejného 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 zdravé osobě téhož věku. Posudková komise MPSV pak vycházela ze srovnání se zdravým batoletem ve věku 1-2 roky.
7. Vzhledem k věku žalobce nelze v případě potřeby **oblékání a obouvání** považovat pomoc pečující osoby za mimořádnou péči, neboť i zdravé dítě tohoto věku je v případě této životní potřeby plně závislé na pomoci. Obdobně tak lze hodnotit i potřebu **tělesné hygieny**, zdravé batole i v tomto ohledu závislé na pomoci jiné osoby. K žalobcem namítanému nezvládání **výkonu fyziologické potřeby**, neboť používá pleny, žalovaný uvádí, že za mimořádnou péči v tomto věku považuje např. vybavování stolice, cévkování, ošetřování vývodů či rozštěpových vad. K namítanému nezvládání **péče o domácnost** žalovaný konstatuje, že tato základní životní potřeba se do věku 18 let nehodnotí vůbec.

8. Žalovaný se též vyjádřil k lékařské zprávě MUDr. M. A. ze dne 12. 8. 2022, a to tak, že tato zpráva v době posuzování zdravotního stavu nebyla známa ani žalovanému, ani posudkové komisi, nicméně konstatuje, že závěr o zvládání jednotlivých životních potřeb je plně v kompetenci posudkového lékaře. V lékařské zprávě odborného lékaře není závazný jeho názor na to, jaké potřeby posuzovaný zvládá, ale podstatou lékařské zprávy odborného lékaře je jeho závěr o zdravotním stavu posuzovaného. Komise vždy hodnotí zdravotní stav ke dni podání žádosti (tj. § 3. 1. 2022), případně k aktuálnímu datu posouzení.
9. Vzhledem k věku žalobce je možné, že se s přibývajícím věkem změní rozdíly ve zvládání základních životních potřeb oproti zdravým dětem stejného věku, což je důvodem omezení platnosti posudku (tj. do 31. 12. 2023).

III. Posouzení věci krajským soudem

10. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí v řízení podle části třetí hlavy druhé dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“). Věc projednal a rozhodl bez nařízení jednání při splnění podmínek dle § 51 odst. 1 s. ř. s., když účastníci řízení s tímto postupem krajského soudu souhlasili.
11. **Žaloba byla shledána nedůvodnou.**

Skutková zjištění vycházející z obsahu správního spisu

12. Ze správního spisu soud zjistil, že žalobce, resp. jeho zástupce podal dne 3. 1. 2022 žádost o příspěvek na péči s tím, že poskytovatelem péče je jeho matka.
13. Dne 7. 3. 2022 provedl správní orgán I. stupně sociální šetření v bydlíšti žalobce. Zjistil při něm, že žalobce se sám zvládne přetočit na břicho, zpět z břicha na záda se mu to podaří jen občas, nezvládne pasení koníků, neudrží zvednutou hlavičku a ani vzepření se o ručičky. Zrak i sluch je v pořádku, žalobce běžně reaguje na změny, cizí osoby. Známé osoby rozpozná, je velmi fixován na matku. Dodržování denního režimu je adekvátní dětem stejného věku. Co se týče komunikace, žalobce se snaží napodobovat zvuky, sám řekne „máma“, „táta“ a rozumí přiměřeně svému věku. K potřebě stravování bylo zjištěno, že ač je strava převážně mixovaná, žalobce zvládne sníst i na kousky nakrájený chléb, poslední dobou se též snaží dát nějaké sousto ručičkami do úst. Pije z lahvičky s brčkem. Oblékání je plně na rodičích, žalobce není schopen pomoci vsunutím končetin do otvorů oblečení. Celkovou hygienu zajišťují též rodiče, koupají ho v dětské vaničce na lehátku, ani není možné mu napustit méně vody a nechat ho ve vaně na břichu. Žalobce používá neustále pleny, není možné ho na nočník vysazovat. Žalobce pravidelně neužívá žádné léky, každý den třikrát s matkou cvičí vojtovu metodu, jezdí za fyzioterapeutkou, dvakrát týdně do Hradce Králové na neurorehabilitace, jednou týdně kojenecké plavání, jednou týdně hippoterapie. Odborné lékaře mají v Praze v Krči, vozí ho rodiče motorovým vozidlem. Žalobce se zabaví hračkami (menšími, lehčími a dobře uchopitelnými), ty zkoumá vleže na zádech nebo ve zdravotní stoličce. Není schopen hry jako jeho vrstevníci (např. hraní si na písku, ježdění s autíčky, stavění kostek). Je rád ve společnosti dětí, avšak je může pouze pozorovat.
14. Dne 10. 3. 2022 zpracovala Okresní správa sociálního zabezpečení Trutnov posudek o žalobcově zdravotním stavu – posouzení stupně závislosti osoby pro účely příspěvku na péči dle ZSS. Podle posudku se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož

rozhodující příčinou je u žalobce infantilní spinální svalová atrofie I. typu (Werdnig-Hoffmannova), je doloženo, že v roce věku nezdvihne hlavu nad podložku, nožky zvedá jen asi 5 cm nad podložku, nepřitahuje se, setrvává svalová hypotonie, neobrátil se na bříško, leží pouze na zádech. V posudku je konstatováno, že na základě přiložených výsledků odborných vyšetření a výsledku sociálního šetření, žalobce nezvládá v příčinné souvislosti s poruchou tři základní životní potřeby, kdy jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav postihuje schopnost mobility, péče o zdraví a osobní aktivity, ostatní péče je stejná jako u dětí jeho věkové skupiny. Platnost posudku je do tří let jeho věku, tj. do 31. 12. 2023. Zákonná zástupkyně namítla, že s posouzením nesouhlasí a na základě nové lékařské zprávy žádá o nové posouzení, nicméně Okresní správa sociálního zabezpečení Trutnov neshledala důvody ke změně posudkového závěru. Dne 14. 4. 2022 zákonný zástupce žalobce se přišel s podklady k rozhodnutí seznámit a do protokolu uvedl, že s předloženými podklady nesouhlasí a po vydání rozhodnutí bude podáno odvolání.

15. Dne 20. 4. 2022 správní orgán I. stupně vydal prvostupňové rozhodnutí, kterým žalobci přiznal příspěvek na péči ve výši 3 300 Kč měsíčně od ledna 2022. Proti prvostupňovému rozhodnutí bylo dne 2. 5. 2022 podáno odvolání. Zákonný zástupce žalobce v něm argumentuje tím, že žalobce vyžaduje mimořádnou celodenní péči a je odkázán na čtyřicetihodinovou intenzivní péči jiné osoby a v rozhodnutí nebyl zohledněn jeho závažný zdravotní stav. Mimo tři základních životních potřeb též žalobce potřebuje dopomoci v případě potřeby komunikace, kdy mu výrazná svalová hypotonie sťžuje její rozvoj. Má sníženou schopnost neverbální komunikace, gestikulace a opožděný rozvoj řeči. Oblékání a obouvání je značně sťženo vzhledem ke svalové hypotonii, jakýkoliv nácvik samostatného oblékání a obouvání je nemožný. Tělesná hygiena je vzhledem k nemožnosti samostatného stoje i sedu ztížená a její nácvik nereálný. Též výkon fyziologické potřeby není možný, žalobce se neposadí na nočník či toaletu, v současné době je na plenkách. Ke stravování je uvedeno, že vzhledem k jeho problémům se žvýkáním a polykáním není schopen pozřít stravu jako ostatní děti jeho věku a je nutné vybírat potraviny, tak aby se eliminovalo riziko dušení jídlem, protože není plně schopen kašle či si dýchací cesty opět uvolnit.
16. V odvolacím řízení byl zdravotní stav žalobce posouzen posudkovou komisí MPSV v Hradci Králové, která v posudku ze dne 15. 6. 2022 dospěla k závěru, že žalobce se považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby v stupni I (lehká závislost) neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby a není schopen zvládat tři základní životní potřeby. Při hodnocení psychomotorického vývoje ve srovnání s jednoapůlročním zdravým batoletem by byla schopnost komunikace uznána za nezvládanou, pokud neprojevuje blízké osobě náklonost, neprojevuje obavy z cizích lidí a nežvatlá. V případě stravování by nebyl schopen přijímat stravu obvyklým způsobem jeho věku, potřeba oblékání a obouvání se vzhledem k věku nehodnotí, stejně tak jeho potřeba tělesné hygieny, a za nezvládnutou potřebu výkonu fyziologické potřeby se v tomto věku považuje např. vybavování stolice, cévkování, ošetrování vývodů, rozštěpových vad apod.
17. Žalovaný následně vydal napadené rozhodnutí.

Právní posouzení

18. Podle § 3 písm. c) zákona o sociálních službách je *dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem* zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy *trvá nebo má trvat déle než 1 rok*, a který *omezuje funkční schopnosti nutné pro zvládnutí základních životních potřeb*.
19. Podle § 7 odst. 2 zákona o sociálních službách nárok na příspěvek má osoba uvedená v § 4 odst. 1, která z *důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc* jiné fyzické osoby *při zvládnutí základních životních potřeb* v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8, pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká.
20. Podle § 8 odst. 1 zákona o sociálních službách osoba do 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři základní životní potřeby, b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat čtyři nebo pět základních životních potřeb, c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat šest nebo sedm základních životních potřeb, d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat osm nebo devět základních životních potřeb, a vyžaduje *každodenní mimořádnou péči* jiné fyzické osoby.
21. Podle § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby:
- a) mobilita,
 - b) orientace,
 - c) komunikace,
 - d) stravování,
 - e) oblékání a obouvání,
 - f) tělesná hygiena,
 - g) výkon fyziologické potřeby,
 - h) péče o zdraví,
 - i) osobní aktivity,
 - j) péče o domácnost.
22. Podle § 9 odst. 4 zákona o sociálních službách při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí *funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby*; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
23. Podle § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti *zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu*. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.

24. Podle § 10 zákona o sociálních službách u osoby do 18 let věku se při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby podle § 9 odst. 1 a při hodnocení potřeby mimořádné péče porovnává rozsah, intenzita a náročnost péče, kterou je třeba věnovat posuzované osobě se zdravotním postižením, s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku. Při stanovení stupně závislosti u osoby do 18 let věku se nepřihlíží k potřebě péče, která vyplývá z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje. *Mimořádnou péčí se rozumí péče, která svým rozsahem, intenzitou nebo náročností podstatně přesahuje péči poskytovanou osobě téhož věku.*
25. Podle § 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., k provedení zákona o sociálních službách, ve znění účinném do 31. 12. 2022 (dále jen „vyhláška č. 505/2006 Sb.“) schopnost osoby zvládat základní životní potřeby se pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí podle aktivit, které jsou pro jednotlivé základní životní potřeby vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce (odst. 1). Schopnost osoby zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti *se hodnotí v přirozeném sociálním prostředí* a s ohledem na věk fyzické osoby (odst. 2). Při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se hodnotí tělesné struktury a tělesné funkce duševní, mentální, smyslové, oběhové, dechové, hematologické, imunologické, endokrinologické, metabolické, zažívací, vylučovací, neuromuskuloskeletální, včetně hrubé a jemné motoriky, a funkce hlasu, řeči a kůže, a to ve vztahu k rozsahu a tíži poruchy funkčních schopností (odst. 3). Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu (odst. 4).
26. Podle § 2 odst. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností *dostatečný k pravidelnému zvládání 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.
27. Podle § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb. pokud osoba *není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 k této vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat*, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
28. Podle § 2b vyhlášky č. 505/2006 Sb. pokud osoba do 18 let věku *nemá z důvodu nízkého věku a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje ještě vyvinutou schopnost zvládat některou ze základních životních potřeb nebo některou aktivitu, které jsou vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce, není pro účely posuzování stupně závislosti považována za osobu, která je neschopna základní životní potřebu zvládat. To neplatí, pokud osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu při zvládání základní životní potřeby nebo*

některé aktivity, které jsou vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce, vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.

29. Příloha 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. Vymezení schopností zvládat základní životní potřeby, stanoví, že

- i. za schopnost zvládat základní životní potřebu „**mobilita**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat a měnit polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v bytě a běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, otevírat a zavírat dveře, chůzí po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je;
- ii. za schopnost zvládat základní životní potřebu „**orientace**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se osobou, časem a místem, orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat;
- iii. za schopnost zvládat základní životní potřebu „**komunikace**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky;
- iv. za schopnost zvládat základní životní potřebu „**stravování**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, přemístit nápoj a stravu na místo konzumace;
- v. 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;
- vi. za schopnost zvládat základní životní potřebu „**tělesná hygiena**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se;
- vii. 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;
- viii. 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;
- ix. za schopnost zvládat základní životní potřebu „**osobní aktivity**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, plánovat a uspořádat osobní aktivity, styku se společenským prostředím, stanovit si a dodržet

denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti;

- x. za schopnost zvládat základní životní potřebu „**péče o domácnost**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si jednoduché teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, nakládat s prádlem, mýt nádobí, obsluhovat topení, udržovat pořádek.
30. Podle § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách „[p]ři posuzování stupně závislosti osoby vychází okresní správa sociálního zabezpečení ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.“ Ze stejných kritérií při posuzování vychází i posudková komise.
31. Při hodnocení žalobou napadeného rozhodnutí, jakož i procesu, který vydání tohoto rozhodnutí předcházel, dospěl krajský soud k závěru, že žalovaný rozhodoval na základě dostatečně zjištěného skutkového stavu. Závěry, které žalovaný učinil na základě použitých podkladů, náležitě odůvodnil. Stejně tak považuje krajský soud za postačující závěry posudkové komise stran zvládání základních životních potřeb žalobcem.
32. Kritérii pro posouzení zdravotního stavu se zabýval i Nejvyšší správní soud ve svém rozsudku ze dne 31. 7. 2015, čj. 8 Ads 138/2014-73, v němž konstatoval, že „[p]ro posouzení zdravotního stavu je třeba odborných medicínských znalostí, kterými disponují speciální posudkové komise. Bylo-li rozhodnutí správního orgánu prvního stupně vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení, pro účely odvolacího správního řízení posuzuje zdravotní stav osoby posudková komise zřízená žalovaným na základě § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. V řízeních o žalobách proti rozhodnutím založeným na zmíněných posudcích správní soudy podrobují posudky testu jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 12. 2013, čj. 3 Ads 24/2013–34, ze dne ze dne 27. 6. 2014, čj. 4 Ads 68/2014–37, ze dne 26. 3. 2015, čj. 4 Ads 263/2014–60 nebo ze dne 15. 4. 2015, čj. 6 Ads 217/2014–23). Aby byl posudek jednoznačný, úplný a přesvědčivý, je třeba, **aby se vypořádal se všemi relevantními podklady** (viz § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách) **a přezkoumatelnou úvahou z nich vyvodil závěry podstatné pro posouzení zdravotního stavu osoby** (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 2. 2015, čj. 1 Ads 156/2014–28). V souladu s § 2a vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška“), posudková komise musí posoudit zvládnutí dané životní potřeby skrze dílčí aktivity vymezené pro jednotlivé potřeby v příloze č. 1 vyhlášky (rozsudek čj. 4 Ads 68/2014–37). Nezvládnutí byť jen jedné z vymezených aktivit znamená nezvládnutí dané životní potřeby (§ 2a vyhlášky). Opačný závěr musí posudková komise dostatečně a přesvědčivě zdůvodnit (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, čj. 3 Ads 50/2013–32). Vyplývají-li z jednotlivých podkladů rozporné závěry, posudková komise musí tyto rozpory přesvědčivě vysvětlit (srov. např. rozsudek čj. 4 Ads 68/2014–37). Postaví-li posudková komise své hodnocení na rozporných základech, aniž by rozpory odstranila či vysvětlila, je povinností žalovaného žádat doplnění posudku (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2013, čj. 6 Ads 17/2013–25)“.

33. V projednávané věci žalobce rozporuje závěry žalovaného o stupni jeho závislosti, neboť má za to, že samostatně nezvládá nikoliv pouze tři, ale až sedm základních životních potřeb. Na rozdíl od hodnocení žalovaného, resp. posudkové komise je přesvědčen, že v tomto období byl osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III. Tvrdí, že vedle žalovaným uznaných tří životních potřeb (mobilita, péče o zdraví a osobní aktivity) v uvedeném období nezvládal samostatně též další čtyři základní životní potřeby (obouvání a oblékání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby a péči o domácnost), jejichž posouzení je tedy sporné.
34. Předně je třeba zdůraznit, že konstrukce nároku na příspěvek na péči se opírá o posouzení odborných otázek z oboru posudkového lékařství, jako např. zda lze zdravotní stav žadatele o příspěvek vyhodnotit jako dlouhodobě nepříznivý, zda potřeba pomoci při zvládání základních životních potřeb je v příčinné souvislosti s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem apod. Správní řízení ve věci přiznání příspěvku na péči se tak vyznačuje tím, že významným důkazem je odborný posudek o zdravotním stavu a z něj vyplývajících funkčních omezení, které žadateli brání v uspokojování základních životních potřeb a činí jej závislým na pomoci jiné osoby. V řízení před správním orgánem I. stupně je posudek vyhotovován posudkovým lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení, v řízení odvolacím posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí. Nejvyšší správní soud se již opakovaně zabýval povahou těchto posudků, jakož i na ně kladenými požadavky, přičemž dospěl k závěru, že „se jedná sice o tzv. *povinný důkaz*, nicméně nikoliv o *závazné stanovisko* či *závazný podklad rozhodnutí*. Posudek podléhá *hodnocení správního orgánu*, jeho *správnost není nikterak presumována*. Ačkoliv odborné lékařské závěry posudku nepodléhají *hodnocení správních orgánů*, neboť k tomu nemají *správní orgány* odborné lékařské znalosti, nezabývá se to *povinností hodnotit provedené důkazy ve správním řízení*, a tudíž i *správnost posudku z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti*“ (viz např. rozsudek NSS ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009-60, či rozsudek NSS ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104, dostupné na www.nssoud.cz).
35. V daném případě se žalovaný bez dalšího ztotožnil se závěry posudku posudkové komise MPSV ze dne 15. 6. 2022. Přestože žalovaný obsah posudků nikterak nekomentoval, je zjevné, že požadavky úplnosti a přesvědčivosti považoval za splněné. Takový postup je obecně přípustný, neboť žalovaný obdobně jako soud nedisponuje dostatečnými znalostmi k tomu, aby činil jakékoliv odborné lékařské závěry. To jej však nezabývá povinností řádně vypořádat námitky uplatněné v odvolacím řízení a zjistit skutkový stav, o němž nejsou důvodné pochybnosti (§ 3 správního řádu). Této povinnosti dostojí, pokud za základ svých skutkových zjištění použije posudek, o jehož úplnosti a přesvědčivosti nejsou žádné pochybnosti. Posudek přitom nelze považovat za přesvědčivý a úplný zejména tehdy, pokud neobsahuje veškeré náležitosti, pokud není přesvědčivě odůvodněno posudkové hodnocení, pokud se posudková komise nevypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi a podklady (lékařskými nálezy, výsledky sociálního šetření), pokud vycházela při posouzení z jiných než zákonem stanovenými kritérii, anebo pokud se nevypořádala se všemi skutečnostmi a námitkami, které uváděl žadatel (srov. rozsudek NSS ze dne 16. 3. 2016, č. j. 3 Ads 262/2015-34, dostupný na www.nssoud.cz).
36. Žalobce je osobou do 18 let věku, neboť v době vydání napadeného rozhodnutí dosáhl teprve věku 18 měsíců. V jeho případě je tedy nutno postupovat při hodnocení zvládání

životních potřeb podle zásad uvedených v § 10 zákona o sociálních službách a § 2b vyhlášky č. 505/2006 Sb. Schopnost zvládat základní životní potřeby se hodnotí přiměřeně k tomu, jak by je zvládala zdravá fyzická osoba (dítě) téhož věku. Je tedy třeba poměřovat schopnosti žadatele se schopnostmi, kterých zpravidla dosahují zdravé děti stejného věku. Pokud určitou aktivitu, která je náplní základní životní potřeby, zpravidla nemohou z důvodu nízkého věku a tomu odpovídajícího stupně biopsychosociálního vývoje zvládat ani zdravé děti, pak nelze tuto aktivitu považovat za nezvládanou, neboť zde chybí příčinná souvislost mezi dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem žadatele a neschopností zvládat takovou aktivitu.

37. Stanovení nezvládaných aktivit tak vyžaduje nejen komplexní hodnocení zdravotního stavu žadatele a funkčního omezení jeho schopností, ale i zhodnocení zda jejich nezvládání aktivit je v příčinné souvislosti s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Srovnávacím měřítkem je zde kritérium „*zdravé fyzické osoby téhož věku*“. Z § 10 zákona o sociálních službách přitom plyne, že za relevantní odchylku lze považovat jen takový stav, kdy žadatel vyžaduje mimořádnou péči, která „*svým rozsahem, intenzitou nebo náročností podstatně přesahuje péči poskytovanou osobě téhož věku.*“ Na posouzení proto nemají vliv takové odchylky zdravotního stavu a z nich vyplývající funkční omezení, v jejichž důsledku není potřeba vynakládat mimořádnou péči. Ačkoliv účelem uvedeného kritéria je objektivizace hodnocení schopností žadatele nelze ve všech případech zcela jednoznačně určit, jaké schopnosti při vykonávání aktivit, resp. životních potřeb má průměrné zdravé dítě v určitém věku. V případě pochybností je proto třeba podle názoru zdejšího soudu vždy upřednostnit výklad, který je ve prospěch žadatele.
38. Pokud je o potřebu **oblékání a obouvání**. Žalobce ve svém odvolání namítá, že oblékání je značně ztíženo vzhledem ke svalové hypotonii a jakýkoliv nácvik samostatného oblékání je nemožný, ze záznamu o sociálním šetření je uvedeno, že sám ani nepomůže vsunout ruce a nohy do otvorů oblečení. Soud má za to, že u dětí obdobného věku nelze předpokládat, že se sami obléknou, tato dovednost se u batolat učí cca od dvou do tří let (např. SOBOTKOVÁ, Daniela a Jaroslava DITTRICHOVÁ. Vývoj a výchova děťátka do dvou let: psychomotorický vývoj. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3304-3, WATERSTON, J. A. R. Péče o dítě: od narození do tří let. Praha: Ikar, 2011. ISBN 978-80-249-1516-6.). Přestože lze u dětí obdobného věku předpokládat určitou nápomoc při vkládání končetin do rukávů a nohavic, je možné přijmout závěr o tom, že péče o žalobce při oblékání a obouvání není mimořádná, neboť svým rozsahem, intenzitou nebo náročností podstatně nepřesahuje péči poskytovanou osobě téhož věku.
39. K potřebě **tělesné hygieny** soud uvádí, že z obecné zkušenosti s dětmi obdobného věku za mimořádnou péči nelze považovat jakoukoliv nápomoc při mytí a osušování si jednotlivých částí těla a provádění celkové hygieny těla. Z důvodu nebyla správně posudkovou komisí hodnocena tato základní životní potřeba u dítěte ve věku 18 měsíců.
40. Potřeba **výkonu fyziologické potřeby** byla též v posudku posouzena správně, je běžné, že zdravé batole ve svých 18 měsících věku nemusí být na odplenkování zralé a u každého dítěte se tato doba liší dle jeho vývoje, jako orientační časové rozmezí odborníky je často uváděno rozpětí mezi 18. a 24. měsícem života (SOBOTKOVÁ, Daniela a Jaroslava DITTRICHOVÁ. Vývoj a výchova děťátka do dvou let: psychomotorický vývoj. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3304-3.).

41. **Péče o domácnost** vzhledem k věku žalobce nebyla v souladu s § 9 odst. 3 ZSS hodnocena.
42. Soud tedy shrnuje, že posudek posudkové komise poskytuje dostatečný podklad pro hodnocení zvládnutí základních potřeb orientace, stravování a oblékání a obouvání. Závěry posudkové komise týkající se těchto potřeb jsou dostatečně odůvodněné a vycházejí z lékařských zpráv a záznamu o sociálním šetření. V této části posudek z hlediska požadavků úplnosti a přesvědčivosti ob stojí. Námitky týkající správnosti posouzení zvládnutí životních potřeb oblékání a obouvání, tělesné hygieny, výkonu fyziologické potřeby a péče o domácnost tedy soud shledal nedůvodnými. Ze stejných důvodů nelze přisvědčit ani námitce, že odborný lékař žalobce ve své zprávě vyhodnotil, že žalobce je zcela závislý v oblékání a obouvání, v otázkách tělesné hygieny a používání nočníku na pomoci druhé osoby. Jak již bylo uvedeno, posudková komise své posudkové závěry odůvodnila a přiléhavě, byť stručně, popsala, proč nelze tyto činnosti považovat za nezvládané. Jak již bylo shora uvedeno, tyto závěry lze akceptovat, posudek je v této části přesvědčivý a úplný.
43. Soud nepochybně závažnost žalobcova onemocnění i skutečnosti, že jeho stav vyžaduje nezbytnou péči, kterou mu zajišťuje převážně matka. Nicméně nelze opomenout, že zákonná konstrukce nároku na příspěvek na péči je vystavěna na principu, že nelze při hodnocení jednotlivých životních potřeb přihlížet k omezením funkčních schopností, která plynou pouze z nízkého věku žadatele. Pokud by určitou aktivitu či činnost nezvládalo ani zdravé dítě srovnatelného věku, pak ji nelze považovat za nezvládanou, neboť chybí příčinná souvislost s omezeními, které jsou dány nepříznivým zdravotním stavem. V době vydání napadeného rozhodnutí tomu bylo u žalobce v případě sporných životních potřeb oblékání a obouvání, tělesné hygieny, výkonu fyziologické potřeby a péče o domácnost. Do budoucna nicméně nelze vyloučit změnu skutkového stavu, neboť s ohledem na diagnózu nelze vyloučit, že dojde k zvýšení závislosti žalobce na péči jiné osoby, pokud by mu zdravotní stav a zpomalený biopsychosociální vývoj znemožnil dosahovat schopností běžných u jiných dětí srovnatelného věku.

IV. Závěr a náklady řízení

44. Soud tak neshledal žalobou důvodnou a nad její rámec nezjistil žádnou vadu, jež by měla za následek nezákonnost žalobou napadených rozhodnutí a k níž by musel přihlížet z úřední povinnosti. Soud proto žaloby jako nedůvodné podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
45. Výrok II. o náhradě nákladů řízení je odůvodněn ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., neboť úspěšnému žalovanému nevznikly náklady řízení nad rámec jeho běžné úřední činnosti a žalobce nebyl v řízení úspěšný, pročez 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 vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu.

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.

Hradec Králové 13. dubna 2023

JUDr. Martina Kůchlerová, Ph.D. v. r.
samosoudkyně