



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK**

**JMÉNEM REPUBLIKY**

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Lenkou Loudovou ve věci

žalobkyně: **X. X.**, narozená X  
bytem X  
zastoupená advokátkou Mgr. Ivou Jerolímovou  
sídlem Plaská 623/5, 150 00 Praha 5

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 28. 3. 2023, č. j. MPSV-2023/70548-911,

**takto:**

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

**Odůvodnění:**

**I. Vymezení věci**

1. Žalobkyně se žalobou došlou Městskému soudu v Praze domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí Ministerstvo práce a sociálních věcí, jímž bylo změněno rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajská pobočka pro hlavní město Prahu (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 21. 11. 2022, č. j. 56116/2022/AAF, podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), a to tak, že se snižuje příspěvek na péči z 19 200 Kč na 4 400 Kč měsíčně od prosince 2022, namísto snížení na částku 880 Kč stanovenou rozhodnutím správního orgánu I. stupně.

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

## II. Žalobní body

2. Žalobkyně v žalobě uvedla, že je po velmi těžké neurochirurgické operaci; v měsíci září 2020 podstoupila radikální odstranění nezhoubného mozkového nádoru, histologicky smíšený meningiom. V listopadu 2020 proběhl generalizovaný epileptický záchvat s křečemi a poruchou vědomí, s nutností přechodné umělé ventilace. Jak sám žalovaný uvádí, již v předoperačně klinickém obrazu byla popisována u žalobkyně oboustranná porucha zraku, oslabení levostranných končetin. Při očním vyšetření dne 1. 3. 2021 odpovídala zraková ostrost obou očí praktické slepotě. V terénu se žalobkyně neorientuje, chodí se slepeckou holí, s každodenními běžnými aktivitami jako je například doprovod syna do školky, návštěva lékaře, nákup atp. jí musí pomáhat doprovod. Žalobkyně má levostrannou hemiparézu, zakopává, obecně má nešikovnost levostranných končetin. Samotná chůze ji vyčerpává, cca po 100 metrech musí odpočívat a následně pak být celý den doma. Žalobkyně současně trpí hypestézií celého těla (snížení citlivosti těla pro všechny somatosenzitivní modalitty - bolest, teplo, chlad, vibrace a taktilní cití – pozn. soudu). Necítí somatickou bolest, a to v obou horních končetinách. V běžném životě se to projevuje tak, že nedokáže rozlišit teplotu (hrozí riziko popálenin či opaření), nebo bolest (s tím jsou spojené případy nevědomého pořezání se). Žalobkyně tak má na svém těle popáleniny a řezné rány od běžných činností jako je vaření, sama o tom ani neví a ošetření musí řešit další osoby. U žalobkyně došlo rovněž ke ztrátě čichu, a to v důsledku prorůstání nádoru čichovou kostí. Některé z výše uvedených skutečností jsou žalovanému známy již z roku 2021. V rozhodnutí ze dne 17. 3. 2021 byl příspěvek na péči žalobkyni přiznán, neboť žalobkyně byla považována za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV. – úplná závislost z důvodu nutnosti pomoci v devíti základních potřebách ve smyslu zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“). I když dle názoru žalobkyně nedošlo od té doby ke zlepšení jejího zdravotního stavu (naopak by se dalo mluvit spíše o zhoršení stavu, protože obtíže s čichem či ztrátou prahu bolesti přišly až po zmíněné operaci, v době po vydání rozhodnutí ze dne 17. 3. 2021), došlo k zahájení dalšího správního řízení ve věci příspěvku na péči (řízení bylo zahájeno 6. 5. 2022), přičemž z jeho výsledku má dle žalovaného vyplývat, že se dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně měl během sedmnácti měsíců změnit k lepšímu takovým razantním způsobem, že žalobkyně není schopna zvládat jen 3, respektive 6 základních životních potřeb, a tudíž je považována za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II. – středně těžká závislost, namísto původních 9 základních životních potřeb.
3. Žalovaný přitom žádným způsobem nezdůvodňuje, proč se odklonil od závěrů plynoucích z původních rozhodnutí, a především ze závěrů lékařského posudku ze dne 4. 3. 2021, s platností k 30. 11. 2020, a na základě jakých podkladů došel k závěru ohledně údajného zlepšení dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně. V posudku komise je pouze uvedeno, že původní posudek byl nadhodnocený, s ohledem na odborné nálezy. Žalobkyně má za to, že se její zdravotní stav žádným způsobem nezlepšil, toto tvrzení doložila během správního řízení podklady, zejména lékařskými zprávami od ošetřujícího praktického lékaře. Ostatně to samé pak potvrzuje i výstup ze sociálního šetření uskutečněný v bydlíšti žalobkyně dne 25. 8. 2022. Ze samotné povahy postižení žalobkyně navíc zcela jednoznačně vyplývá, že její zdravotní stav je trvalý a neměnný.

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

Současně je přiložena další lékařská zpráva praktického lékaře ze dne 20. 4. 2023 a klinické psychologky prokazující tvrzení žalobkyně. Zdravotní stav žalobkyně se od posledního rozhodování nikterak nezměnil, ačkoliv nyní se bez jakéhokoliv objektivního zlepšení dříve nezvládnutá životní potřeba jeví z pohledu žalovaného jako dostatečně zvládaná (lékařská zpráva ze dne 20. 4. 2023 od praktického lékaře MUDr. N., lékařská zpráva ze dne 7. 3. 2023 od doc. PhDr. K., PhD., klinická psychologie).

4. Na základě ust. § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách při posuzování stupně závislosti osoby vychází okresní správa sociálního zabezpečení ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, popřípadě také z vyšetření dětského klinického psychologa v případě pervazivních vývojových poruch, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Žalovaný v tomto případě vycházel pouze z posudku komise, výsledky sociálního šetření, či lékařské zprávy dodané žalobkyní absolutně nebral v potaz a s odlišnými závěry se žádným způsobem nevypořádal. Žalobkyně namítla i absenci případného doplnění posudku či osobního vyšetření žalobkyně posudkovou komisí, která je v napadeném rozhodnutí kladena k tíži žalobkyně, což je procesním pochybením žalovaného.
5. Žalobkyně odkázala na rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 9. 12. 2022, č. j. 18 Ad 25/2022-31: *„Nejvyšší správní soud opakovaně judikoval, že posudkové řízení před posudkovou komisí je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a zákona č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Výsledkem posouzení je potom odborný posudek, který je pro správní orgán stěžejním důkazem, a na který je při nedostatku odborné erudice odkázán. Proto je třeba klást zvýšený důraz na jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost každého takového posudku. Tyto náležitosti posudek splňuje pouze v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným účastníkem řízení, výsledkům sociálního šetření a lékařským zprávám. Své závěry musí posudková komise náležitě podložit a odůvodnit. Je 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 potom musí být popsán dostatečně jasně a přesně, aby nevystávaly žádné další pochybnosti. Případně chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, které způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, totiž správní orgán nemůže nahradit vlastní úvahou, pro niž nemá potřebnou odbornou erudici (srov. například rozsudek ze dne 5. 3. 2015, č. j. 6 Ads 299/2014-25). ...Dále je třeba zdůraznit, že posudek zpracovaný posudkovým lékařem (či PK MPSV) hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásady volného hodnocení důkazů, v zásadě se však omezuje na hodnocení úplnosti a přesvědčivosti posudku (v tomto směru srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, z poslední doby např. rozsudky ze dne 3. 4. 2013 č. j. 6 Ads 158/2012-24 či ze dne 14. 3. 2018, č. j. 6 Ads 23/2018-37, a mnohé jiné), případně, namítal-li to žalobce, zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, pak bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí.... Krajský soud shrnuje, že žalovaný pochybil, pokud si i přes rozpory mezi závěry sociálního šetření, tvrzeními*

žalobkyně, zprávami lékařů a odborníků na straně jedné a posudkovými závěry na straně druhé nevyžádal doplnění posudku či vypracování posudku srovnávacího. Z rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25, přitom vyplývá, že „v řízení o nároku na příspěvek na péči podle zákona o sociálních službách je povinností a v pravomoci 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.“ Dle krajského soudu se v souzené věci nabízelo i osobní vyšetření žalobkyně posudkovou komisí. Takové 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; odklon od tohoto pravidla musí být náležitě odůvodněn jiným způsobem, vždy tedy musí být zohledněny konkrétní okolnosti daného případu (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011-44, či ze dne 31. 7. 2015, č. j. 8 Ads 138/2014-73, ze dne 28. 4. 2017, č. j. 5 Ads 80/2016-22). V rozsudku ze dne 30. 1. 2019, č. j. 6 Ads 34/2018-17. Nejvyšší správní soud přímo dovodil, že v situaci, kdy posudkový závěr není zcela v souladu s výsledky sociálního šetření, bylo přímé osobní vyšetření posuzované osoby nutnou podmínkou pro řádné posouzení jejího stavu; žalovaný byl povinen vyžádat si doplnění posudku.“

6. Žalovaný jako podklady pro své rozhodnutí sice považuje zprávu praktického lékaře žalobkyně ze dne 1. 12. 2022, byla však zcela opomenuta lékařská zpráva praktického lékaře žalobkyně MUDr. N. ze dne 13. 1. 2023. Tato zpráva byla zaslána správnímu orgánu v rámci podání ze dne 18. 1. 2023 a žalovaný ji zcela opomenul.
7. Žalobkyně též namítala nedostatečné zjištění skutkového stavu, neboť závěry v obou posudcích o zdravotním stavu ze dne 26. 10. 2022 a ze dne 9. 3. 2023 vůbec neodpovídají záznamu ze sociálního šetření v místě pobytu žalobkyně ze dne 25. 8. 2022. Žalovaný v napadeném rozhodnutí vůbec nezdůvodnil, proč se odklonil od závěrů ze sociálního šetření, které vycházelo z reálného posouzení činnosti žalobkyně za její osobní účasti v jejím domácím prostředí. Dále nedošlo ze strany žalovaného ke zdůvodnění, k jakým změnám ve zdravotním stavu žalobkyně došlo ke dni 30. 11. 2020, podle kterého měla být žalobkyně závislá na pomoci jiné fyzické osoby celkem v devíti základních životních potřebách, oproti dni 1. 4. 2022, kdy žalobkyně má být závislá pouze v šesti potřebách. Žalovaný výrazným způsobem přehodnotil zdravotní stav žalobkyně, aniž by tuto skutečnost řádně ve svém rozhodnutí zdůvodnil.
8. Žalobkyně poukazuje na nevypořádání se s námitkami žalobkyně podanými během správního řízení. Žalovaný je v napadeném rozhodnutí vůbec nereflektoval, žádným způsobem se s nimi nepořádal, ačkoliv tak dle ust. § 68 odst. 3 správního řádu učinit měl. V napadeném rozhodnutí zcela chybí závěry, které vedly žalovaného k tomuto rozhodnutí, a napadené rozhodnutí je tudíž zcela nepřezkoumatelné. Posudek komise je navíc nepřesvědčivý a neúplný a sám o sobě jako podklad pro napadené rozhodnutí nemůže obstát.
9. Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013-32, vyslovil, že pokud z podkladů lékařského posudku vyplývá, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá, a orgány lékařské posudkové služby přesto takovou základní životní potřebu považují za zvládanou, je jejich povinností tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit, což se v tomto případě nestalo.

10. Kritérii pro posouzení zdravotního stavu se zabýval i Nejvyšší správní soud ve svém rozsudku ze dne 31. 7. 2015, č. j. 8 Ads 138/2014-73, v němž konstatoval, že pro posouzení zdravotního stavu je třeba odborných medicínských znalostí, kterými disponují speciální posudkové komise. Bylo-li rozhodnutí právního 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, č. j. 3 Ads 24/2013-34, ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37, ze dne 26. 3. 2015, č. j. 4 Ads 263/2014-60, nebo ze dne 15. 4. 2015, č. j. 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 z dne 25. 2. 2015, č. j. 1 Ads 156/2014-28). Jak již bylo řečeno, žalobkyně spatřuje jednoznačné rozpory mezi lékařskými zprávami a závěry posudkových lékařů uvedených v posudku komise, přičemž v napadeném rozhodnutí není nijak blíže tento rozpor odůvodněn či vysvětlen.
11. Žalovaný nesprávně posoudil základní potřeby, které žalobkyně není schopna zvládat.
12. Žalobkyně se neztotožňuje s posudkovým závěrem týkajícím se schopností žalobkyně zvládat základní životní potřeby „Oblékání a obouvání“, „Tělesná hygiena“ a „Výkon fyziologické potřeby“, neboť má za to, že způsob, jakým se posudek komise a následně i žalovaný vypořádal s otázkou schopnosti žalobkyně zvládat výše uvedené schopnosti nemůže dostát požadavkům úplnosti, správnosti a přesvědčivosti.
13. V souladu s § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen „vyhláška č. 505/2006 Sb.“), posudková komise musí posoudit zvládnutí dané životní potřeby skrze dílčí aktivity vymezené pro jednotlivé potřeby v příloze č. 1 vyhlášky (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2014, č. j. 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, č. j. 3 Ads 50/2013-32). Vyplývají-li z jednotlivých podkladů rozporné závěry, posudková komise musí tyto rozpory přesvědčivě vysvětlit. 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, č. j. 6 Ads 17/2013-25).
14. Žalobkyně trpí praktickou slepotou obou očí, atrofií papil optických nervů a má trvalé zrakové postižení. Rovněž trpí poruchou čichu a ztrátou citu a prahu bolesti v obou končetinách. Zpochybňuje tudíž závěry uvedené v posudku týkající se tří oblastí zvládání základních životních potřeb.
15. Absolutně nelze souhlasit s tvrzeními uvedenými v napadeném rozhodnutí, že žalobkyně zvládá životní potřeb „Oblékání a obouvání“, tedy že si vybere oblečení s ohledem na počasí a dokáže rozlišit sváteční a domácí oděv, nebo že zvládá oblékání, svlékání, zouvání, obouvání, manipulaci s oblečením v souvislosti s denním režimem, výběr

oblečení a obutí přiměřeně okolnostem a dále, že spolu s hmatem pravé ruky dokáže rozeznat co je rub a líc oblečení. Sice tu zaznívá, že žadatelka dokáže rozpoznat rub a líc s ohledem na hmat nepostižené pravé ruky, v tomto ohledu je ale nutné zdůraznit, že hmat nemá žalobkyně v obou horních končetinách (!) a nikoli jen v levé končetině, jak žalovaný stále v napadeném rozhodnutí uvádí. Již v průběhu správního řízení bylo uvedeno, že žadatelka nepozná barvy, respektive pozná pouze barvu modrou a žlutou, oděvy tudíž musí být předem připraveny jejím manželem, což je i v případě zmiňovaného rubu a líce u oblečení. Nelze souhlasit se závěrem žalovaného, že nerozpoznání barev není důvodem pro nezvládání oblékání v přijatelném standardu, a to již právě na již citovanou definici přijatelného standardu, kterým se rozumí zvládání 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. Žalobkyně se sice umí sama obléknout, oděvy ale musí být předem připraveny jejím manželem a manžel musí být přítomen i u složitějšího oblékání. Všechny tyto skutečnosti ostatně potvrzuje i záznam ze sociálního šetření ze dne 25. 8. 2022. Žalobkyně je názoru (zejména s ohledem na nerozpoznání barev, nedostatečný cit v rukou), že není 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.

16. Žalobkyně odkázala na Instrukci náměstkyně pro řízení sekce sociálně pojistných systémů č. 15/2016 - Posuzování zdravotního stavu pro účely zákona o sociálních službách (Posuzování stupně závislosti pro účely příspěvku na péči), dále jen „instrukce č. 15/2016“. V této instrukci č. 15/2016 se například hovoří o tom, že k neschopnosti zvládat oblékání a obouvání může dojít u některých osob s mentálním postižením nebo demencí a osob nevidomých, které sice zvládnou oblékání, ale správnost vrstvení a rozlišení rubu a líce oblečení nerozeznají. K neschopnosti zvládat oblékání a obouvání může dojít např. při anatomické nebo funkční ztrátě obou HKK, anatomické ztrátě podstatných částí obou HKK nebo anatomické či funkční ztrátě DKK, těžkém funkčním postižení páteře s celkovým ztuhnutím a omezením exkurzí hrudníku, při praktické a úplné nevidomosti obou očí, a také při těžkých duševních poruchách spojených se sociální dezintegrací, kdy jsou narušeny tyto stereotypy.
17. Tělesnou hygienu zařadila komise mezi zvládané základní životní potřeby, protože i přes postižení zraku byla schopna použít hygienické zařízení, dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se a provádět ústní hygienu. Provádění celkové tělesné hygieny je možné sprchováním nebo koupáním, takže při schopnosti zvládat sprchování lze konstatovat, že celková tělesná hygiena byla zvládnuta v přijatelném standardu. Teplotu vody si byla schopna nastavit, protože porucha vnímání teploty byla zjištěna jen na levé polovině těla.
18. Žalobkyně již ale uvedla, že není schopna využít hygienické zařízení a tato skutečnost je zaznamenána přímo v záznamu ze sociálního šetření. Potřebuje pomoc pečující osoby, neboť má zakázáno se koupat, při osobní hygieně potřebuje pomoc pečující osoby, a to i například v důsledku hrozby opaření horkou vodou z důvodu ztráty citu a prahu bolesti, není tudíž schopna si nastavit teplotu vody (jak je v posudku nesprávně uvedeno). Porucha vnímání teploty nebyla zjištěna jen na levé polovině těla, jak stále uvádí žalovaná, ale na celém těle.

19. Žalobkyně není schopna použít hygienické zařízení, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se. Co se týká tělesné hygieny, žalobkyně není schopna využít hygienické zařízení. Potřebuje pomoc pečující osoby. I když žalobkyně má k dispozici rohovou vanu se sedátkem, žalobkyně se sprchuje, neboť má zakázáno se koupat kvůli odleskům vody (viz zpráva ze sociálního šetření ze dne 25. 8. 2022). Žalobkyně potřebuje při osobní hygieně pomoc pečující osoby, a to i například v důsledku hrozby opaření horkou vodou, které hrozí důvodu ztráty citu a ztráty prahu bolesti.
20. Dle instrukce č. 15/2016 se schopností použít hygienické zařízení rozumí použít umyvadlo, vanu/sprchový kout, manipulovat s baterií, připravit si lázeň. Za neschopnost tělesné hygieny nelze pokládat stav, kdy osoba je schopna umývat se, osprchovat se, učesat se nebo pečovat o ústní hygienu za pomoci různých pomůcek, jako např. přidržovacích madel v koupelně, sedáku u umyvadla nebo ve vaně apod. Za neschopnost tělesné hygieny se nepovažuje preventivní přítomnost druhé osoby z důvodu posílení jistoty a vyloučení případného rizika pádu. K neschopnosti zvládat tělesnou hygienu může dojít např. při anatomické nebo funkční ztrátě dominantní HK nebo podstatného omezení funkce obou HKK různé etiologie, při anatomické či funkční ztrátě jedné nebo obou DKK nebo jejich podstatném funkčním omezení. Dále k této neschopnosti může vést praktická a úplná nevidomost obou očí a různá těžká psychická postižení s těžce narušenými stereotypy v oblasti tělesné hygieny.
21. K výkonu fyziologické potřeby žalovaný uvádí pouze to, že s pomocí slepecké hole byla schopna včas dojít na WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, v přijatelném standardu provést očistu, což je možné i bez kontroly zrakem. Inkontinenční pomůcky nepoužívala, byla kontinentní. Tento závěr je zcela nepřezkoumatelný, zároveň nesouhlasí se skutečným stavem.
22. Žalobkyně je sice schopna dojít si na toaletu, s očistou ale pomáhá pečující osoba. Žalobkyně se tudíž snaží zvládat fyziologické potřeby, ale nerozliší stav očisty. U výkonu fyziologické potřeby žalobkyně rozporuje především závěr týkající se provedení očisty v přijatelném standardu, což je možné i bez kontroly zrakem. Žalobkyně je schopna dojít si na toaletu, s očistou ale pomáhá manžel - tento závěr je přímo uveden v záznamu ze sociálního šetření, a žalobkyně tudíž nechápe, proč je tento závěr zpochybňován, respektive vůbec není brán v potaz. Žalobkyně se tudíž snaží zvládat fyziologické potřeby, ale stav očisty nerozliší. To, že žalobkyně není inkontinentní neznamená, že dokáže používat sama bez podpory hygienické pomůcky. Žalobkyně není schopna zaujmout vhodnou polohu, provést očistu, používat hygienické pomůcky. V napadeném rozhodnutí je uvedeno: „V doplňujícím vyjádření předsedkyně PK MPSV uvádí, že o schopnosti provádět samostatně oblékání a obouvání, tělesnou hygienu a výkon fyziologické potřeby svědčí zpráva z Oddělení rehabilitační a fyzikální medicíny, kde posuzovaná absolvovala pobyt od 26. 9. 2022 do 11. 10. 2022, a další objektivní vyšetření, která měla PK MPSV při posouzení k dispozici.“ Z obsahu zprávy ohledně pobytu na rehabilitačním oddělení nejen že nevyplývá samostatnost žalobkyně (a pokud ano, tak pouze s ohledem na skutečnost, že žalobkyně prostředí daného oddělení důvěrně zná a v tomto prostředí strávila delší časový úsek). Naopak je nutné vzít v potaz, že žalobkyně zde byla na uzavřeném oddělení, kde se o ni staral zdravotnický personál. Po odchodu z daného pracoviště, tj. při pobytu v cizím prostředí se žalobkyně pohybuje velmi opatrně a to jen po předchozím ukázání doprovázející osobou. Rozhodně by v cizím prostředí

nebyla sama schopna orientace. Dále hovoří žalovaný o objektivních vyšetřeních. Tato vyšetření již nikde nezmiňuje a žalobkyně si jich není vědoma, nejsou součástí spisového materiálu. Je tedy otázkou, jaké podklady potřebné pro rozhodnutí žalovaný má na mysli, a proč s nimi žalobkyni případně neseznámil.

### III. Vyjádření žalovaného

23. Žalovaný ve svém vyjádření konstatoval, že v odvolacím řízení posuzovala zdravotní stav posudková komise ve složení posudkového lékaře a odborného lékaře se specializací neurologie. Komise hodnotila lékařskou dokumentaci a předložené lékařské zprávy, v potaz byly vzaty zjištění ze sociálního šetření. Komise posoudila zdravotní stav žalobkyně jako dlouhodobě nepříznivý pro praktickou slepotu obou očí, stav po bifrontální kraniotomii s radikálním odstraněním meningeomu v přední jámě lební s trvajícím zrakovým postižením, lehkou levostrannou hemiparézou, poruchou čichu, stav po generalizovaném epileptickém záchvatu s potřebou umělé plicní ventilace v roce 2020, na antiepileptické léčbě bez záchvatů, chronické migrenozní bolesti hlavy, chronický vertebrogenní syndrom krční páteře. Komise hodnotí jako nezvládané základní životní potřeby orientace, komunikace, stravování, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.
24. K ostatním základním potřebám se komise podrobně vyjádřila k posudku s tím, že po operaci posuzovaná podstoupila rehabilitaci a nácvik dovedností při ztrátě zraku. V rámci odborných lékařských zpráv byla hodnocena jako samostatně mobilní, orientovaná, komunikovala, lupou byla schopna krátce číst. Citlivost levé horní končetiny zhoršená, svalová síla oslabená, jemná motorika dobrá, předměty udržela, úchop zvládla, činnosti prováděla bimanuálně, levou rukou spíše přidržovala. Levá strana těla má snížený práh bolesti, svalová síla dolních končetin dobrá. Dle ADL testu provádění základních činností byla plně soběstačná, zvládla oblékání, tělesnou hygienu, ježení, chůzi po rovině, schodech, změny poloh, použití WC (zpráva z Oddělení rehabilitační a fyzikální medicíny ze dne 11. 10. 2022). Lehká levostranná hemiparéza nebránila ve zvládání mobility, stoj, chůzi, změnu poloh, do schodů a ze schodů, otevírání a zavírání dveří a použití dopravního prostředku. Použití opěrné pomůcky je považováno za přijatelný standard. Potřeba doprovodu vyplývá ze ztráty zrakové orientace, nikoli nezvládnutí mobility, to by se muselo jednat o nezvládnutí z důvodu postižení pohybového aparátu, nikoli pro zrakové postižení.
25. Tělesné funkce jsou dostatečné pro zvládání oblékání a obouvání, manipulace s oblečením, výběru přiměřeného oblečení, lze využít hmatových funkcí (pravá ruka je normálně funkční), případně facilitačních pomůcek pro nevidomé. U žalobkyně lze využít i zbytky zraku, jestliže dokáže krátce s lupou číst. Asistence při nákupu oblečení a nerozpoznání barev se u této potřeby nehodnotí.
26. Žalobkyně je rovněž schopna zvládat tělesnou hygienu i přes postižení zraku, po nácviku orientace v domácím prostředí, potřebná funkčnost horních i dolních končetin je zachována. Teplotu vody je schopna si nastavit, neboť porucha vnímání teploty byla zjištěna jen na levé polovině těla. Celková očista formou sprchování je přijatelným standardem zvládání této aktivity. Stejně tak je vzhledem k zachovalým pohybovým

funkcím schopna včas použít WC, vyprázdnit a se a provést očistu, což lze i bez kontroly zrakem.

27. Ke změně hodnocení příspěvku na péči komise uvedla, že žalobkyně byla v předchozím období přiznána závislost ve IV. stupni, je však třeba přihlížet ke skutečnosti, že po absolvování rehabilitace včetně spolupráce s Tyfloservisem došlo ke zlepšení adaptace na zrakové postižení. Předchozí hodnocení oblékání a obouvání, tělesné hygieny a výkonu fyziologické potřeby jako nezvládané hodnotí komise vzhledem k odborným nálezům jako nadhodnocené.
28. K námitkám uvedeným v žalobě žalovaný doplnil, že zvládání potřeb je primárně hodnoceno ve známém prostředí, v němž je žalobkyně schopna se orientovat. Objektivními vyšetřeními jsou myšleny lékařské zprávy dodané ošetřujícími lékaři, případně žalobkyní, tyto nejsou součástí spisového materiálu ve správním řízení, k dispozici je má posudková komise, jde-li o zdravotní dokumentaci, ta je po posouzení vracena zpět ošetřujícímu lékaři. Ze zdravotní dokumentace nevyplývá, že by poruchou vnímání teploty byla postižena pravá strana, v dokumentaci je zaznamenána levostranná porucha. Ke zjištění sociálního šetření je třeba uvést, že skutečnost, že některé aktivity žalobkyně nevykonává, neznamená, že je to z důvodu poruchy funkčních schopností, a to na úrovni těžkého nebo úplného postižení. Postižení zraku při dobré adaptaci umožňuje zvládání oblékání, tělesné hygieny i výkonu fyziologické potřeby, tyto potřeby se uznávají většinou u nevidomých, kteří adaptaci na zrakové postižení z různých důvodů dosud nezvládli, nebo mají další závažná postižení funkčních schopností např. končetin, což u žalobkyně přítomno není.

#### IV. Replika žalobkyně

29. Žalobkyně namítla, že a se sice dokáže obléknout, to ale pouze za asistence druhé osoby a v případech dopředu připravených věcí. Samotná činnost oblékání obouvání není jen o rozpoznání barev, tato činnost je i o dalších úkonech, které si člověk bez výše uvedeného postižení nedokáže domyslet. Žalobkyně je závislá na pomoci druhé osoby například u zavazování dámských vysokých bot (z důvodu výše popsané hypestézie a hemiparézy), jakož například i u oblékání kabátů a bund (jejich váha společně s faktorem hemiparézy a celkové nezvladatelnosti ovládnutí levé poloviny těla je překážkou pro žalobkyni, aby se sama dokázala obléct do obou rukávů). K tomu je nutné vzít v potaz, že je tu problém s nerozpoznání rubu a líce u oblečení, barev, problém s celkovou nešikovností levé strany těla (zapínání, uchopování knoflíků).
30. Žalobkyně již též uvedla, že není schopna využít hygienické zařízení a tato skutečnost je zaznamenána přímo v záznamu ze sociálního šetření. Porucha vnímání teploty nebyla zjištěna jen na levé polovině těla, ale na celém těle (viz již zmiňovaná lékařská zpráva ze dne 20. 4. 2023 od praktického lékaře MUDr. N., záznam ze sociálního šetření). Problém s nastavením teploty vody při koupání samozřejmě je i u sprchy. Žalobkyně není schopna využít hygienické zařízení a potřebuje pomoc pečující osoby, v důsledku hrozby opaření horkou vodou. Pokud již v odvolacím řízení došlo k pochybnosti ohledně ztráty citu a bolesti v pravé polovině těla, bylo na správním orgánu tento nedostatek napravit, nikoliv tuto skutečnost vyhodnotit v neprospěch žalobkyně.

31. Je zcela v rozporu se zásadou legitimního očekávání odkázat na nadhodnocené závěry z předchozích hodnocení a tím „ospravedlnit“ postup vybočující z rámce rozhodovací praxe. Ostatně i závěry ze sociálního šetření by dle této argumentace musely být nadhodnocené, což je zcela absurdní.
32. Pokud se žalovaný zmiňuje o objektivních vyšetřeních, které jsou součástí lékařské dokumentace praktického lékaře, pak je s podivem, proč nevycházel při posuzování zdravotního stavu žalobkyně z toho nejdůležitějšího, a to z lékařských zpráv praktického lékaře. Ten zcela výstižně a zároveň podrobně popisuje nejen zdravotní obtíže žalobkyně, ale i jejich dopad na její každodenní aktivity a život samotný. Na závěr žalobkyně nezpochybňuje, že při postižení zraku dobrá adaptace umožňuje zvládání oblékání a obouvání, tělesnou hygienu a výkon fyziologické činnosti. Jak ale bylo popsáno výše, v tomto případě se tomu doposud nestalo, ostatně ještě je nutné brát v potaz další postižení žalobkyně, a to již zmiňovanou levostrannou hemiparézu, anebo hypestézii levostranných i pravostranných končetin.

## V. Obsah správního spisu

33. Ze správního spisu soud zjistil tyto pro řízení podstatné skutečnosti:
34. Rozhodnutím prvostupňového správního orgánu ze dne 17. 3. 2021, č. j. 11122/2021/AAF, bylo rozhodnuto o přiznání příspěvku na péči ve výši 19 200 Kč měsíčně od listopadu 2020. Z odůvodnění tohoto rozhodnutí vyplývá, že k tomu bylo přistoupeno z důvodu nezvládání 9 základních životních potřeb, když žalobkyně byla považována za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV. – úplná závislosti. K účelu vydání rozhodnutí byl vypracován lékařský posudek ze dne 4. 3. 2021, s platností od 30. 11. 2020 do 31. 3. 2022, kdy bylo stanoveno, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně potřebuje pomoc v devíti oblastech základních potřeb (orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost). Doručením oznámení ze dne 6. 5. 2022 bylo zahájeno nové správní řízení, a to ve věci opětovného posouzení nároku a výše příspěvku na péči žalobkyně. Místně příslušný úřad práce provedl sociální šetření v místě pobytu žalobkyně a současně nechal vypracovat posudek o zdravotním stavu ze dne 26. 10. 2022, s platností od 1. 4. 2022, podle kterého z důvodu dlouhodobě nepříznivě zdravotního stavu žalobkyně potřebuje pomoc ve třech oblastech základních životních potřeb (péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost).
35. Následně bylo vydáno rozhodnutí správního orgánu I. stupně, proti kterému podala žalobkyně odvolání. V odvolacím řízení byl vypracován Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí posudek ze dne 9. 3. 2023. K vypracování posudku byl prostudován spis Pražské správy sociálního zabezpečení Praha 21, spis odvolacího orgánu: oddělení odvolání a správní agendy Praha, sociální šetření provedené krajskou pobočkou Úřadu práce ze dne 25. 8. 2022, oční konzultace ze dne 25. 1. 2023 MUDr. G. a lékařské nálezy zaslané účastnicí řízení komisi (MUDr. N., praktický lékař, ze dne 1. 12. 2022). V tomto posudku je uveden závěr o neschopnosti žalobkyně zvládat šest základních životních potřeb ke dni 1. 4. 2022 (orientace, komunikace, stravování, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost). Tento závěr převzal žalovaný v rámci

odůvodnění svého rozhodnutí. V posudku ze dne 9. 3. 2023 byl konstatován posudkový závěr, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. b) zákona o sociálních službách považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II. (středně těžká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžadovala každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a nebyla neschopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb ani sedm nebo osm takových potřeb, nebyla však schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb. Tento stav byl i od 1. 4. 2022. Doba platnosti posudku trvale.

36. Z vlastního posudkového zhodnocení komise vyplývá, že posuzovaná v 9/2020 podstoupila radikální odstranění nezhoubného mozkového nádoru, histologicky smíšený meningeom. V 11/2020 proběhl generalizovaný epileptický záchvat s křečemi a poruchou vědomí, nutností přechodné umělé plicní ventilace. Od této doby je při užívání antiepileptik bez záchvatů. Na magnetické rezonanci provedené dne 18. 4. 2021 známky rezidua nádoru nezjištěny. Již předoperačně v klinickém obrazu popisována oboustranná porucha zraku, oslabení levostranných končetin. Po operaci absolvovala výcvik pod vedením Tyfloservisu, zlepšena ve výkonu základních všedních činností, proběhla série fyzio a ergoterapií ambulantně s efektem, trvala centrální lehká levostranná hemiparéza. Chodila samostatně, při chůzi používala slepeckou hůl. Při vyšetření neurologem dne 16. 2. 2021 byla orientovaná, s poruchami paměti, pomalejším motorickým tempem, poruchou čichu, neporušenou řečí, praktickou slepotou obou očí, lehce nepřesným zvládáním cíleného pohybu levou horní končetinou při zavření očí, lehce oslabenou svalovou silou levé ruky, vyššími reflexy na levé dolní končetině, poruchou cití levé nohy. Chodila lehce paretickou chůzí zleva. Při kontrolním neurologickém vyšetření dne 13. 4. 2022 bylo její psychomotorické tempo rychlejší, jinak objektivní nález beze změn oproti nálezu ze dne 16. 2. 2021, uvedeno, že došlo k zjasnění modré a žluté barvy, chodila sama s bílou holí, obličej nerozeznala, lupou byla schopna číst, brzy se ale unavila. Na kontrolní magnetické rezonanci mozku z 1/2022 byl nález příznivý, residuum nádoru nezjištěno. Na magnetické rezonanci krční páteře z 1/2022 popisovány degenerativní změny. Na elektromyografickém vyšetření ze dne 18. 1. 2022 zjištěno lehké neurogenní postižení středového nervu v oblasti levého lokte, jiná neurogenní periferní léze na levé horní a levé dolní končetině nezjištěna. Při očním vyšetření dne 1. 3. 2021 odpovídala zraková ostrost obou očí praktické slepotě. Při kontrolním očním vyšetření dne 8. 9. 2021 uvedeno, že stále probíhá rehabilitace prostorové orientace a samostatného pohybu v domácí prostředí ve spolupráci s Tyfloservisem Praha, cvičí i samostatné trasy pro chůzi s bílou holí, na zapůjčené TV lupě z Tyfloservisu čte krátká slova po písmenech. Zraková ostrost odpovídala do dálky praktické slepotě obou očí, do blízka J.č. 23 vpravo i vlevo. Současně zjištěny i výpadky v zorném poli obou očí, zejména v centru, nutná byla excentrická fixace. Doporučeno procvičovat orientaci a cílené prohledání pracovní plochy s cílem vyhledat položené předměty, procvičovat zrakovou syntézu, skládání obrázku podle předlohy - větší pexeso na kontrastní jednobarevné ploše, sbírání předmětů z tmavé plochy, číst na TV lupě slova s mezerami mezi znaky, ale také telefonní čísla psaná po trojčíslicích. Od 26. 9. 2022 do 11. 10. 2022 proběhl na Oddělení rehabilitační a fyzikální medicíny rekondiční pobyt. Při vyšetření při příjmu byla oběhově a tlakově kompenzovaná, chodila s hůlkou pro nevidomé, na levostranných končetinách patrna lehká hemiparéza. Při výstupním hodnocení fyzioterapeutem a ergoterapeutem byla samostatně chodící po budově s holí pro

nevidomé, v cizím prostředí se orientovala dobře, komunikovala dobře, byla orientovaná místem, časem i osobou, uváděla, že vidí obrysy předmětů. Citlivost levé horní končetiny byla zhoršená ve všech segmentech, svalová síla levé horní končetiny oslabená, jemná motorika ale dobrá, činnosti prováděla bimanuálně, levá ruka měla spíše přidržovací funkci, předměty v levé ruce udržela, úchop levou rukou zvládla. Na celé levé straně těla měla snížený práh pro bolest. Svalovou sílu dolních končetin měla dobrou. Dle ADL testu, tj. testu provádění základních všedních činností byla plně soběstačná, tj. zvládala oblékání, jedení, tělesnou hygienu, chůzi po rovině i do schodů, změny poloh, použití WC, byla kontinentní. S přípravou jídla, nákupy, domácími pracemi, manipulací s penězi, transportem potřebovala pomoc. Chodila se slepeckou holí, nadále trvalo lehké oslabení levostranných končetin kolísající s námahou. Dle nálezu praktického lékaře ze dne 13. 10. 2022 byla orientovaná místem, časem i osobou, normálně komunikující, bez poruch chování, s přiměřenou pamětí, normálním intelektem. Chodila se slepeckou holí, vadným stereotypem chůze. Dle nálezu praktického lékaře ze dne 1. 12. 2022 a 13. 1. 2023 se pro slepotu neorientovala v terénu. Chodila se slepeckou holí, napadala na levou dolní končetinu, na levé noze nezvládala stoj na patě a špičce, stisk na levé ruce byl oslabený, uváděla sníženou kožní citlivost levé poloviny těla. O chod domácnosti se staral manžel. Nebylo zjištěno duševní postižení vedoucí k nezvládání posuzovaných základních životních potřeb a i pohybové funkce i při zjištěném lehkém oslabení levostranných končetin byly k provádění posuzovaných základních životních potřeb dostačující.

37. Komise považovala shodně s první instancí pro praktickou slepotu obou očí s neschopností orientace zrakem za nezvládané základní životní potřeby péči o zdraví pro potřebu dohledu nad užíváním předepsané medikace, osobní aktivity pro nezvládání osobních aktivit obvyklých věku a prostředí, včetně vyřizování svých záležitostí a péči o domácnost pro potřebu pomoci při většině zde uvedených činností.
38. Navíc byly oproti první instanci mezi nezvládané základní životní potřeby zařazena i orientace (pro nezvládání poznávat a rozeznávat zrakem v přijatelném standardu), komunikace (pro nezvládání porozumět všeobecně používaným obrazovým symbolům) a stravování (pro potřebu pomoci při naservírování stravy a výběru hotového nápoje a potravin ke konzumaci, protože nebyla schopna posoudit kvalitu potravin ani čichem).
39. Z dokumentace vyplývá, že zjištěné postižení pohybového aparátu (lehká levostranná hemiparéza) umožňovalo posuzované zvládnout mobilitu, tj. změny poloh, stoj, chůzi krok za krokem v dosahu alespoň 200 m s přerušováním zastávkami, a to i po nerovném povrchu za pomoci slepecké hole, chůzi do schodů a ze schodů v rozsahu 1 patra s pomocí opěrné pomůcky či zábradlí, otevírat a zavírat dveře, použít dopravní prostředek. Chůze s pomocí opěrných pomůcek se dle právního předpisu považuje za zvládanou v přijatelném standardu. Potřeba doprovodu při pohybu venku, včetně cestování z důvodu omezených orientačních schopností při slepotě byla zohledněna zařazením orientace mezi nezvládané základní životní potřeby.
40. Tělesné funkce posuzované byly dostatečné k zvládání oblékání, svlékání, zouvání, obouvání, manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem, výběru si oblečení a obutí přiměřeně okolnostem, tj. zhodnocení, které oblečení si vybere s ohledem na počasí a rozlišit sváteční a domácí oděv. Její duševní funkce a stávající zbytky zraku, kdy zvládla se speciální optikou i krátce číst, spolu s hmatem nepostižené pravé ruky byly dostačující k poznání rubu a líce oblečení. Asistence při nákupu oblečení nespadá pod

oblékání. Nerozpoznání barev není důvodem pro nezvládání oblékání v přijatelném standardu.

41. Tělesnou hygienu zařadila komise mezi zvládané základní životní potřeby, protože i přes postižení zraku byla schopna použít hygienické zařízení, dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se a provádět ústní hygienu. Provádění celkové tělesné hygieny je možné sprchováním nebo koupáním, takže při schopnosti zvládat sprchování lze konstatovat, že celková tělesná hygiena byla zvládnuta v přijatelném standardu. Teplotu vody si byla schopna nastavit, protože porucha vnímání teploty byla zjištěna jen na levé polovině těla.
42. S pomocí slepecké hole byla schopna včas dojít na WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, v přijatelném standardu provést očistu, což je možné i bez kontroly zrakem. Inkontinenční pomůcky nepoužívala, byla kontinentní.
43. Dne 4. 3. 2021 byla žalobkyně uznána osobou starší 18 let věku závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV., tj. úplná závislost se zařazením orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieny, výkonu fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobních aktivit a péče o domácnost mezi nezvládané základní životní potřeby od 30. 11. 2020 do 31. 3. 2022. Toto hodnocení považovala komise s ohledem na odborné nálezy vztahující se k tomuto období za nadhodnocené. Navíc u posuzované došlo po absolvování rehabilitace, včetně rehabilitace ve spolupráci s Tyfloservisem, ke zlepšení adaptace na zrakové postižení. Stav byl trvalý, zlepšení se nepředpokládá, proto stanovena neomezená doba platnosti posudku.
44. V doplňujícím vyjádření uvedla předsedkyně komise, že o schopnosti provádět samostatně oblékání a obouvání, tělesnou hygienu a výkon fyziologické potřeby svědčí zpráva z Oddělení rehabilitační a fyzikální medicíny, kde posuzovaná absolvovala pobyt od 26. 9. 2022 do 11. 10. 2022 a další objektivní vyšetření, která měla komise při posouzení k dispozici. Holení, čímž se rozumí holení vousů, se hodnotí u mužů. Posuzovaná není úplně slepá, ale prakticky slepá, má tedy zbytky zraku, které je schopna, byť v podstatně omezené míře, využívat při provádění činností. Porucha čítí je dokladována jen na levostranných končetinách, citlivost na teplotu a hmat pravé ruky nebyly postiženy. Pro posouzení je rozhodující zjištěné postižení tělesných funkcí, tj. i zraku, pohyblivosti apod. a dopad funkčních poruch na schopnost provádět posuzované základní životní potřeby, nikoli informace sdělované posuzovanou.
45. Žalovaný jako odvolací orgán neshledal důvod pro vyžádání doplňujícího posouzení zdravotního stavu účastnic, neboť zmocněnkyně nevznesla vůči posudku relevantní námitky, nedoložila žádnou doplňující lékařskou zprávu, nenavrhla žádné důkazní prostředky, ani neučinila jiné návrhy, které by odvolací orgán vedly k požadavku na doplnění původního posudku. Důvody uváděné ve vyjádření zmocněnkyně musí mít dostatečnou oporu v doložených lékařských zprávách. Je nutné potíže verifikovat, jinak popis zdravotních obtíží ve vyjádření se všemi dopady na nezvládané základní životní potřeby je založen na subjektivním pohledu bez nutné objektivizace.
46. Žalovaný konstatoval, že posudek byl zpracován komisí v řádném složení, za účasti posudkové lékařky a dále lékařky specialistky v oboru neurologie podle povahy zdravotních obtíží účastnice řízení, po studiu podkladové dokumentace, včetně předložených lékařských zpráv. Námitky uvedené v odvolání byly vyhodnoceny ve vztahu ke zjištěnému zdravotnímu stavu. Při vypracování posudku komise vycházela

taktéž z výsledku provedeného sociálního šetření. Posudek obsahuje posudkový závěr, ze kterého vyplývá posouzení zdravotního stavu účastnice řízení se zřetelem k její schopnosti zvládat vymezené základní životní potřeby. Stanovení schopnosti zvládat základní životní potřeby nezávisí na volné úvaze příslušného posudkového orgánu, nýbrž musí odpovídat stanoveným posudkovým kritériím vymezeným v příloze č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. Není tak rozhodující pouze konkrétní zdravotní postižení posuzované osoby, ale funkční dopad tohoto zdravotního postižení na schopnost zvládat základní životní potřeby.

## VI. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

47. Městský soud v Praze přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu řádně a včas uplatněných žalobních bodů, kterými je vázán (§ 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „s. ř. s.“), přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu ke dni vydání tohoto rozsudku a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
48. Podle ust. § 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.“*
49. Podle ust. § 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.“*
50. Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Podle § 2 odst. 1 této vyhlášky: *„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 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.“*
51. Podle přílohy č. 1 písm. e) citované vyhlášky: *„Oblékání a obouvání. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu 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.“*
52. Podle přílohy č. 1 písm. f) citované vyhlášky: *„Tělesná hygiena. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. použít hygienické zařízení,*

2. *2. dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, 3. provádět celkovou hygienu, 4. česat se, provádět ústní hygienu, holit se.*“
53. Podle přílohy č. 1 písm. g) citované vyhlášky: *„Výkon fyziologické potřeby. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. včas používat WC, 2. zaujmout vhodnou polohu, 3. vyprázdnit se, 4. provést očistu, 5. používat hygienické pomůcky.*“
54. Ust. § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách považuje osobu starší 18 let věku jako za závislou na pomoci jiné fyzické osoby, pokud vedle nezvládnutí příslušného počtu jednotlivých základních životních potřeb *„vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby“.*
55. Podle § 1 odst. 4 citované vyhlášky: *„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.*“
56. V rozsudku ze dne 28. 4. 2017, č. j. 5 Ads 80/2016-22, Nejvyšší správní soud shrnul judikaturu vztahující se k problematice posuzování zdravotního stavu při rozhodování o příspěvku na péči: *„Pro posouzení zdravotního stavu žadatele o příspěvek na péči je třeba odborných medicínských znalostí, kterými disponují speciální posudkové komise. Pro účely odvolacího správního řízení, jehož předmětem je příspěvek na péči, posuzuje zdravotní stav osoby posudková komise zřízená žalovaným na základě § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v relevantním znění. V řízeních, v rámci nichž je rozhodováno o příspěvku na péči, se musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Stěžejním důkazem v tomto řízení je lékařský posudek, a proto je na něho kladen požadavek úplnosti a přesvědčivosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53). Tento požadavek vychází z premisy, že odborné závěry, které jsou v posudcích vysloveny, nemohou být přezkoumávány ze strany správních orgánů či soudů, neboť ty k takovému posouzení nedisponují potřebnými znalostmi (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2015, č. j. 3 Ads 129/2014-24). V řízeních o žalobách proti rozhodnutím, jež jsou založeny na zmíněných posudcích, správní soudy podrobují posudky testu jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 12. 2013, č. j. 3 Ads 24/2013-34, ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37, ze dne 26. 3. 2015, č. j. 4 Ads 263/2014-60, anebo ze dne 15. 4. 2015, č. j. 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, č. j. 1 Ads 156/2014-28). V souladu s § 2a vyhlášky posudková komise musí posoudit zvládnutí dané životní potřeby skrze dílčí aktivity vymezené pro jednotlivé potřeby v příloze č. 1 vyhlášky (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads*

68/2014-37). Nezvládnutí byt' jen jedné z vymezených aktivit znamená nezvládnutí dané životní potřeby (§ 2a vyhlášky). Jestliže na základě podkladů lékařského posudku lze konstatovat, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nevládá a posudková komise dospěje k závěru, že tato životní potřeba je i přesto zvládána, musí tento závěr dostatečně a přesvědčivě zdůvodnit (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013-32). Vyplývají-li z jednotlivých podkladů rozporné závěry, posudková komise musí tyto rozpory přesvědčivě vysvětlit (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2014, č. j. 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, č. j. 6 Ads 17/2013-25).“

57. Žalobkyně namítala, že dříve bylo uznáno, že nevládá 9 základních životních potřeb, nyní je to méně, přitom její zdravotní stav se nezměnil.
58. Námitku, že žalovaný žádným způsobem nezdůvodnil, proč se odklonil od závěrů lékařského posudku ze dne 4. 3. 2021, soud neshledal důvodnou. Závěry posudku ze dne 4. 3. 2021 jsou velmi stručné, a to vzhledem k závěru o IV. stupni závislosti žalobkyně, který byl tehdy shledán. Ke sporným položkám, tj. oblékání a obouvání, tělesná hygiena a výkon fyziologické potřeby konstatuje toliko: „Potřebuje pomoc s výběrem oblečení. Potřebuje pomoc při těl. hygieně. Fyziolog. Potřebu se snaží zvládat, ale nerozliší stav očisty.“ Následně vydané prvostupňové rozhodnutí ze dne 17. 3. 2021 obsahuje pouze výčet nezvládaných činností. Vzhledem ke stručnosti tohoto zhodnocení, žalovaný nemohl reagovat na důvody závěrů zmiňovaného posudku detailněji. Soud doplňuje, že odkazovaný posudek ze dne 4. 3. 2021 byl zpracován relativně krátce po radikální operaci bifrontálního meningeomu (září 2020) a po závažném epileptickém záchvatu žalobkyně (listopad 2020), samotný odkazovaný posudek pak předpokládá vývoj stavu žalobkyně, když omezil platnost posudku do 31. 3. 2022. Komise též k tomuto konstatovala, že hodnocení v posudku ze dne 4. 3. 2021 má vzhledem k odborným nálezům vztahujícím se k danému období za nadhodnocené, doplnila, že u žalobkyně došlo v mezidobí k absolvování rehabilitace, včetně rehabilitace ve spolupráci s Tyfloservisem, a ke zlepšení adaptace na zrakové postižení. Soud má toto zdůvodnění za příléhavé.
59. Ke zvládání potřeby oblékání a obouvání komise konstatovala, že tělesné funkce posuzované byly dostatečné k zvládání oblékání, svlékání, zouvání, obouvání, manipulace s oblečením v souvislosti s denním režimem, výběru oblečení a obutí přiměřeně okolnostem, tj. zhodnocení, které oblečení si vybere s ohledem na počasí, dostatečné k rozlišení svátečního a domácího oděvu. Duševní funkce posuzované a stávající zbytky zraku, kdy zvládla se speciální optikou i krátce číst, spolu s hmatem nepostižené pravé ruky, byly dostačující k poznání rubu a líce oblečení. Asistence při nákupu oblečení nespadá pod oblékání. Nerozpoznání barev není důvodem pro nezvládání oblékání v přijatelném standardu. O schopnosti provádět samostatně oblékání a obouvání, svědčí podle komise i zpráva z Oddělení rehabilitační a fyzikální medicíny, kde posuzovaná absolvovala pobyt od 26. 9. 2022 do 11. 10. 2022. Posuzovaná není úplně slepá, ale prakticky slepá, má tedy zbytky zraku, které je schopna, byť v podstatně omezené míře, využívat při provádění činností. Porucha čítí dokladována jen na levostranných končetinách, citlivost na teplotu a hmat pravé ruky nebyl postižen.
60. Žalobkyně nesouhlasila s tím, že si vybere oblečení s ohledem na počasí a dokáže rozlišit sváteční a domácí oděv, že zvládá oblékání, svlékání, zouvání, obouvání, manipulaci s

oblečením v souvislosti s denním režimem, výběr oblečení a obutí přiměřeně okolnostem a dále, že spolu s hmatem pravé ruky dokáže rozeznat co je rub a líc oblečení.

61. K tomuto soud konstatuje, že žalobkyně v žádosti o příspěvek na péči uvedla, že se zvládá oblékat, svlékat, obouvat se a zouvat, nepozná dobře barvy, sama se oblékne, je třeba kontrola.
62. Žalobkyně sporuje, že dokáže rozpoznat rub a líc s ohledem na hmat nepostižené pravé ruky, neboť hmat nemá v obou horních končetinách, nikoli jen v levé končetině. Z posudku komise je však zřejmé, že tato skutečnost nemá podklad v lékařských zprávách, žalobkyně v odvolání proti prvostupňovému rozhodnutí tuto skutečnost ani nenamítala, nelze proto žalovanému správnímu orgánu (potažmo komisi) vyčítat, že se touto otázkou blíže nezabývaly, a v této souvislosti žalobkyni nevyšetřily, neboť žádné pochybnosti v tomto směru nevznikly. Soud nemá tuto skutečnost za doloženou ani v řízení před soudem. Ve zprávě praktického lékaře ze dne 20. 4. 2023, kterou soud provedl při jednání k důkazu, je uvedeno, že žalobkyně necítí somatickou bolest jak levostranných, tak pravostranných končetin, ze zprávy však neplyne, že by tento závěr byl přijat na základě lékařského vyšetření, ze zprávy lze předpokládat, že jde „pouze“ o sdělení pacientky svému lékaři, které je nadto v rozporu s odvoláním, kde žalobkyně uvádí, že **v levé ruce** bolest nevnímá, nebo ji vnímá velmi omezeně. Popis obtíží žalobkyně s pravou částí těla také nemá odraz v souhrnu diagnóz, kde praktický lékař uvádí levostrannou hemiplegii (tj. ochrnutí – pozn. soudu) a stav po operaci „meningeomu CN S s útlakem na chisma oticum“ (zřejmě chiasma opticum – spojení zrakových nervů – pozn. soudu) a stav po EPI parocysmu pooperačně (tj. stav po epileptickém záchvatu – pozn. soudu). Praktický lékař sice v závěru zprávy píše, že pacientka nezvládá všechny základní funkce, proto je vhodný IV. stupeň příspěvku na péči, lékař zároveň uvádí, že nerozumí rozhodnutí o snížení příspěvku na péči, zároveň ale je zřejmé, že neposuzuje a ani posoudit nemůže rozhodující hlediska pro závěry o zvládání jednotlivých životních potřeb. Skutečnosti uvedené v lékařské zprávě k informacím ze života žalobkyně jsou zachycením skutečností sdělených pacientkou (např. že o chod domácnosti se stará manžel, včetně vaření, nákupů, úklidu, také péče o syna, jeho doprovod do školky...), nikoli závěry samotného lékařského vyšetření.
63. Obdobné platí i pro zprávu z psychologického vyšetření v Nemocnici Na Homolce ze dne 7. 3. 2023 (provedena k důkazu při jednání soudu), kde při pohovoru s psychologkou žalobkyně obecně uvádí, že necítí bolest. Psychologické vyšetření mělo za cíl zhodnotit duševní stav žalobkyně, žádné cílené vyšetření k citlivosti pravé poloviny těla žalobkyně nebylo provedeno (ani to pod tuto odbornost nespadá). Žalobkyni zároveň nic nebránilo tuto zprávu komisi předložit.
64. Z lékařských zpráv tedy nelze dovodit postižení pravé části těla žalobkyně, ani že by žalobkyně nebyla schopna rozeznat rub a líc u oblečení.
65. Není sporné, že žalobkyně nerozezná všechny barvy, avšak jak zdůraznil Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 23. 9. 2019, č. j. 1 Ads 86/2014-40, správní orgány při posuzování stupně závislosti žadatele o příspěvek na péči zkoumají zvládání základních životních potřeb v přijatelném standardu (tedy pouze v určitém základním rozsahu), nikoliv, jestli je posuzovaná osoba schopna tyto své potřeby obstarávat ve stejné míře, jako v případě absence zdravotního postižení. Soud v tomto rozsudku dále konstatoval, že za podružný je již nutno pro účely posouzení základní schopnosti zvládat tuto potřebu

považovat problém s nerozeznáním konkrétní barvy oblečení nebo skvrny na oblečení. Ve zprávě o sociálním šetření je uvedeno, že sice manžel připraví oblečení a kontroluje oblékání, podstatné však je, zda je to skutečně potřeba a nutnost s ohledem na zdravotní stav žalobkyně.

66. Soud má hodnocení komise zvládání životní potřeby oblékání a obouvání za přesvědčivé. Správnosti závěru nasvědčuje i zpráva Nemocnice Na Homolce, kde byla žalobkyně hospitalizována od 26. 9. 2022 do 11. 10. 2022, zpráva hovoří o centrální levostranné paréze lehké (zpráva nezmiňuje žádné obtíže s pravou horní končetinou), kdy i cíle rehabilitace byly zaměřené na zlepšení ztuhlosti právě levé ruky a krku a celkové zlepšení kondice. Tato zpráva dále uvádí, že pacientka absolvovala výcvik pod vedením Tyfloservisů, zlepšena v ADL, absolvovala sérii fyzio a ergoterapií s efektem, centrální levostranná hemiparéza lehká, vertikalizace samostatná, pouze s hůlkou pro nevidomé. Zpráva dále popisuje senzorické deficity – hypostézie vlevo na horní končetině, snížený práh bolestivosti na levé straně těla. Ohledně jemné a hrubé motoriky zpráva uvádí, že úchop je bez obtíží (špetka, štipec, háček, stříška, pěst, pozice, úchop válce a koule, extenze, inkluze, retence, relaxace, manipulace, pracuje bimanuálně, levá horní končetina má spíše přidržovací funkci, předměty po vložení do ruky udrží, těžší bimanuálně).
67. Pro úplnost soud konstatuje, že žalobkyně dosáhla vysokého počtu v Barthel testu, který hodnotí funkční omezení pacientů, celkově hodnotí 10 aktivit denního života: příjem stravy, oblékání, lokomoci, chůzi po schodech, přesun z lůžka na křeslo, osobní hygienu, koupání, použití WC a kontinenci moči a stolice. Žalobkyně dosáhla 95 bodů (z maximálních 100 – pozn. soudu), tedy vysoké samostatnosti. V rozšířeném testu Barthelové, který pomáhá hodnotit potřeby pomoci při zvládání každodenních činností, kde jsou předpokladem kognitivní schopnosti, žalobkyně dosáhla celkového maximálního skóre 90 bodů. Podle hodnocení soběstačnosti nebo hodnocení ADL (anglicky activities of daily living, všední denní činnosti) je žalobkyně plně soběstačná. Tyto hodnoty vyplývají ze zprávy Nemocnice Na Homolce ze dne 11. 10. 2022, na tyto výsledky poukázala přílehlavě též komise ve svém posudku.
68. Žalobkyně v replice dodala, že má potíže u zavazování dámských vysokých bot a u oblékání kabátů a bund. Tyto potíže nebyly před správními orgány tvrzeny (ani v žádosti o příspěvek, ani při místním šetření, ani v odvolání), soud k nim konstatuje, že nelze vyčítat žalovanému, že se s nimi podrobně nevypořádal. S ohledem na zprávy z Nemocnice Na Homolce, zejména závěry k jemné a hrubé motorice, nelze uzavřít, že žalobkyně není schopna tyto úkony provádět. Soud tedy má hodnocení této životní potřeby komisi, resp. žalovaným, za správné.
69. Ke zvládání potřeby tělesná hygiena komise konstatovala, že i přes postižení zraku je žalobkyně schopna použít hygienické zařízení, dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se a provádět ústní hygienu. Provádění celkové tělesné hygieny je možné sprchováním nebo koupáním, takže při schopnosti zvládat sprchování lze konstatovat, že celková tělesná hygiena byla zvládnuta v přijatelném standardu. Teplotu vody si byla žalobkyně schopna nastavit, protože porucha vnímání teploty byla zjištěna jen na levé polovině těla. V doplňujícím vyjádření předsedkyně komise uvedla, že o schopnosti provádět tělesnou hygienu svědčí zpráva z Oddělení rehabilitační a fyzikální medicíny, kde posuzovaná absolvovala pobyt od 26. 9. 2022 do 11. 10. 2022, a další objektivní vyšetření, která měla komise při posouzení k dispozici. Holení, čímž se rozumí holení vousů, se hodnotí u mužů.

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

Posuzovaná není úplně slepá, ale prakticky slepá, má tedy zbytky zraku, které je schopna, byť v podstatně omezené míře využívat při provádění činností. Porucha čítí dokladována jen na levostranných končetinách, citlivost na teplotu a hmat pravé ruky nebyly postiženy. Pro posouzení je rozhodující zjištěné postižení tělesných funkcí, tj. i zraku, pohyblivosti apod. a dopad funkčních poruch na schopnost provádět posuzované základní životní potřeby, nikoli informace sdělované posuzovanou.

70. Žalobkyně namítala, že není schopna využít hygienické zařízení, podle ní je tato skutečnost zaznamenána přímo v záznamu ze sociálního šetření. Potřebuje pomoc pečující osoby, neboť má zakázáno se koupat, při osobní hygieně potřebuje pomoc pečující osoby, v důsledku hrozby opaření horkou vodou z důvodu ztráty citu a prahu bolesti, není schopna si nastavit teplotu vody. Podle žalobkyně porucha vnímání teploty nebyla zjištěna jen na levé polovině těla, ale na celém těle. Žalobkyně není schopna použít hygienické zařízení, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se. Co se týká tělesné hygieny, žalobkyně není schopna využít hygienické zařízení. Potřebuje pomoc pečující osoby. I když žalobkyně má k dispozici rohovou vanu se sedátkem, žalobkyně se sprchuje, neboť má zakázáno se koupat kvůli odleskům vody (viz zpráva ze sociálního šetření ze dne 25. 8. 2022). Dle instrukce č. 15/2016 k neschopnosti zvládat tělesnou hygienu může dojít např. při praktické a úplné nevidomosti obou očí.
71. Soud nepřisvědčil ani této námitce. V záznamu se sociálního šetření je uvedeno, že žadatelka není schopna využít hygienické zařízení, má k dispozici rohovou vanu se sedátkem, pouze se sprchuje. V žádosti o příspěvek je uvedeno, že žalobkyně tělesnou hygienu (např. mytí, česání, čištění zubů, holení) zvládá, nezvládá jen stříhání nehtů a líčení.
72. Z lékařských zpráv nevyplývá tvrzení žalobkyně, že porucha vnímání teploty byla zjištěna na celém těle. Komise na odvolání žalobkyně reagovala ve svém posudku vysvětlením, že teplotu vody si je žalobkyně schopna nastavit, protože porucha vnímání teploty byla zjištěna jen na levé polovině těla. Soud nemá tento závěr za vyvrácený ani v řízení před soudem, viz hodnocení této okolnosti v bodě 62 a 66 až 69 tohoto rozsudku.
73. Z lékařských zpráv tedy nelze dovodit, že by porucha vnímání teploty byla u žalobkyně zjištěna na celém povrchu těla.
74. Nic nenasvědčuje ani žalobnímu tvrzení, že není schopna použít hygienické zařízení, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se. Toto tvrzení je v rozporu se skutečnostmi uváděnými žalobkyní v žádosti o příspěvek, ani z lékařských zpráv neplyne, proč by žalobkyně neměla být těchto úkonů schopna.
75. Soud k tomuto opět odkazuje na zprávu Nemocnice Na Homolce, kde byla žalobkyně hospitalizována od 26. 9. 2022 do 11. 10. 2022, zpráva hovoří o centrální levostranné paréze lehké (zpráva nezmiňuje žádné obtíže s pravou horní končetinou), kdy i cíle rehabilitace byly zaměřené na zlepšení ztuhlosti právě levé ruky a krku a celkové zlepšení kondice. Zpráva dále popisuje senzorické deficity – hypestezie vlevo na horní končetině, snížený práh bolestivosti na levé straně těla. Ohledně jemné a hrubé motoriky zpráva uvádí, že úchop je bez obtíží (špetka, štipec, háček, stříška, pěst, pozice, úchop válce a koule, extenze, inkluze, retence, relaxace, manipulace, pracuje bimanuálně, levá horní končetina má spíše přidržovací funkci, předměty po vložení do ruky udrží, těžší

bimanuálně). Je tak zřejmé, že i motorika žalobkyně je na takové úrovni, aby byla schopna zvládnutí potřeby tělesná hygiena.

76. Ke zvládnutí potřeby výkon fyziologické potřeby komise konstatovala, že žalobkyně byla s pomocí slepecké hole schopna včas dojít na WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, v přijatelném standardu provést očistu, což je možné i bez kontroly zrakem. Inkontinenční pomůcky nepoužívala, byla kontinentní. V doplňujícím vyjádření předsedkyně komise uvedla, že o schopnosti provádět výkon fyziologické potřeby svědčí zpráva z Oddělení rehabilitační a fyzikální medicíny, kde posuzovaná absolvovala pobyt od 26. 9. 2022 do 11. 10. 2022, a další objektivní vyšetření, která měla komise při posouzení k dispozici.
77. Žalobkyně v žalobě namítala, že s očištěním jí pomáhá pečující osoba, neboť sama stav očisty nerozliší, není schopna zaujmout vhodnou polohu, provést očistu, ani používat hygienické pomůcky.
78. Tato žalobní tvrzení jsou v rozporu s žádostí žalobkyně o příspěvek, kde je uvedeno, že používat WC, včetně zvládnutí následné hygieny a manipulace zvládá, používat hygienické pomůcky zvládá. V odvolání pak žalobkyně k této potřebě namítala pouze nemožnost kontroly očisty. V záznamu o místním šetření je toliko informace, že s očištěním pomáhá manžel.
79. Z lékařských zpráv nevyplývá, z jakých důvodů by žalobkyně neměla být schopna zaujmout vhodnou polohu, provést očistu či používat hygienické pomůcky. Ke kontrole očisty se komise vyjádřila v tom směru, že i při praktické slepotě lze provést očistu v přijatelném standardu. Soud zde doplňuje, že žalobkyně není úplně slepá, ale prakticky slepá, má tedy zbytky zraku, které je schopna, byť v podstatně omezené míře využívat při provádění činností, rozeznává určité barvy, je schopna s lupou číst. Správní orgány při posuzování stupně závislosti žadatele o příspěvek na péči zkoumají zvládnutí základních životních potřeb v přijatelném standardu (tedy pouze v určitém základním rozsahu), nikoliv, jestli je posuzovaná osoba schopna tyto své potřeby obstarávat ve stejné míře, jako v případě absence zdravotního postižení (srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2014, č. j. 1 Ads 86/2014-40). Soud má i posouzení této potřeby za dostatečně odůvodněné.
80. Není pravdivé tvrzení žalobkyně, že ze zprávy o pobytu na rehabilitačním oddělení její samostatnost nevyplývá, naopak, provedené testy zaměřené na soběstačnost jednoznačně vysoké soběstačnosti a samostatnosti nasvědčují. Pokud žalobkyně v souvislosti s touto zprávou namítala, že se při pobytu v cizím prostředí pohybuje velmi opatrně a to jen po předchozím ukázání doprovázející osobou, nebyla by v cizím prostředí sama schopna orientace, pak soud uvádí, že potřeba orientace byla uznána jako nezvládaná.
81. Ze znění instrukce č. 15/2016 neplyne, že všechny nevidomé osoby nezvládají potřebu oblékání a obouvání, tělesnou hygienu a výkon fyziologické potřeby, komise vysvětlila, proč tyto potřeby u žalobkyně posoudila jako zvládané. Soud již výše podrobně hodnotil otázku rozpoznání rubu a líce oblečení. Pokud žalobkyně zdůraznila část instrukce, která hovoří o schopnosti si připravit lázeň, přitom žalobkyni vadí odlesky vody, tělesnou hygienu je možno realizovat i sprchováním, které žalobkyně zvládá. K zdůrazněnému podstatnému omezení funkcí obou horních končetin soud odkazuje na závěry výše, podle kterých má žalobkyně obtíže s toliko levou částí těla.

82. Pokud žalobkyně namítala, že žalovaný vycházel z objektivních vyšetření, se kterými žalobkyni neseznámil, je zřejmé, že tím byly myšleny shromážděné lékařské zprávy, nikoliv jiné podklady, které by byly žalobkyni zatajeny.
83. Soud nepřisvědčil námitce žalobkyně, že žalovaný vycházel pouze z posudku komise, přitom výsledky sociálního šetření či lékařské zprávy dodané žalobkyní nebral v potaz, s odlišnými závěry se žádným způsobem nevypořádal. Komise (resp. žalovaný) dostatečně zohlednila veškeré dostupné podklady. Soud konstatuje, že bez dalšího nepostačuje, pokud posuzovaná osoba pouze tvrdí, že některé činnosti nejsou zvládané, pokud na základě objektivních vyšetření a lékařských zpráv není důvod pro nezvládání těchto činností, zvláště pak za situace, kdy tvrzení žalobkyně v žalobě, v žádosti o příspěvek, v záznamu o místním šetření a v odvolání nejsou bez bližšího vysvětlení souladná.
84. Posudek komise je srozumitelný, úplný, neobsahuje žádné vnitřní rozpory a zohledňuje všechny podstatné skutečnosti případu. Žalobkyně nepředložila žádnou lékařskou zprávu či posudek, které by zjištění komise zpochybňovaly. Je zřejmé, že žalobkyně podstoupila vyšetření, které prokázaly potíže s citlivostí levé poloviny těla, žádná z předložených lékařských zpráv neprokazuje potíže s citlivostí pravé poloviny těla. Komise neměla důvod se domnívat, že žalobkyně trpí i těmito problémy, v podaném odvolání tyto skutečnosti žalobkyně vůbec nenamítala. Pochybnosti pak nevznikly ani v řízení před soudem, když praktický lékař i psycholog pouze interpretují vyjádření žalobkyně, že bolest necítí. V případě zhoršení obtíží žalobkyně, při prokázání významnějších neurologických deficitů i na pravé části těla, lze stav žalobkyně opětovně přezkoumat.
85. Soud dále zjistil, že žalobkyně skutečně zaslala žalovanému lékařskou zprávu praktického lékaře žalobkyně MUDr. N. ze dne 13. 1. 2023, spolu s přípisem nazvaným *Reakce na výzvu ve věci stanovení lhůty k předložení podkladů pro posouzení zdravotního stavu posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 13. 1. 2023*, toto podání se ve správním spisu nenachází, soud proto podání včetně zmiňované lékařské zprávy vyžádal u žalobkyně a provedl ji k důkazu. Z lékařské zprávy MUDr. N. ze dne 13. 1. 2023 soud zjistil, že se obsahově zcela shoduje se zprávou ze dne 1. 12. 2022, vyjma informace, že žalobkyně je sledována na neurologii, fyzioterapii a ophthalmologii. Zpráva tak neobsahuje žádné nové relevantní informace o zdravotním stavu žalobkyně, nemůže tak jít o vadu řízení způsobující nezákonnost napadeného rozhodnutí. Podstatné je také to, že komise zřejmě toliko omylem nezahrnula tuto zprávu mezi podklady, z nichž při zpracování posudku vycházela (kde je uvedena mj. zpráva MUDr. N. ze dne 1. 12. 2022), ale dále v samotném textu posudku komise je odkazováno právě i na zprávu pozdější ze dne 13. 1. 2023 (viz strana 3 posudku), je tak zřejmé, že komise měla k dispozici i tuto zprávu a i z této pozdější zprávy vycházela.
86. Ze všech shora uvedených důvodů neshledal soud žalobu důvodnou, a proto ji dle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
87. O náhradě nákladů řízení jeho účastníků soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně ve věci neměla úspěch, proto jí náhrada nákladů řízení nenáleží, a žalovanému žádné náklady řízení nad rámec úřední činnosti nevznikly.

#### Poučení:

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

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, 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 nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, 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 23. listopadu 2023

**JUDr. Lenka Loudová v. r.**  
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.