



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní
Martinou Rýznarovou ve věci

žalobce: **Š. M.**
bytem X
zastoupený opatrovníkem J. M.
bytem X
zastoupený advokátem JUDr. Petrem Ritterem
sídlem Riegrova 12, 779 00 Olomouc

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 20. 11. 2023, č. j. X, ve věci příspěvku na péči

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalovaný napadeným rozhodnutím zamítl odvolání a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Olomouci (dále jen „úřad práce“) ze dne 12. 8. 2021, č. j. X. Tímto rozhodnutím úřad práce žalobci odejmul příspěvek na péči ode dne 1. 9. 2021.
2. **Žalobce v žalobě** namítal, že posouzení stupně závislosti se u žalobce za posledních šestnáct let lišilo, jak vyplývá ze znaleckého posudku psychiatra z 8. 5. 2014 a ze znaleckého posudku psychiatra z 2. 1. 2023, které žalobce navrhl k důkazu. Žalobci byl uznán v roce 2008 třetí stupeň závislosti (těžká závislost) s trvalou platností. V roce 2015 byla těžká závislost žalobce potvrzena s platností do konce roku 2016. Taktéž v roce 2017 byl třetí stupeň závislosti žalobce potvrzen s platností do 31. 1. 2018. Avšak podle posudku okresní správy sociálního zabezpečení z 18. 5. 2018 žalobce nebyl osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby a úřad

práce žalobci příspěvek na péči odejmul. Podle posudku posudkové komise ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“) z 28. 8. 2019 byl žalobci v odvolacím řízení zjištěn stupeň závislosti I (lehká závislost). Posudkem okresní správy sociálního zabezpečení ze 14. 7. 2021 bylo prokázáno, že žalobce není osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby. Navazující rozhodnutí o odnětí příspěvku na péči bylo prvopočátkem této žaloby. Posudková komise v odvolacím řízení 9. 11. 2021 a 20. 10. 2023 toto posouzení potvrdila. Přitom posudky posudkové komise z roku 2021 a 2023 se neshodují v tom, jaké základní životní potřeby (dále jen „ZŽP“) žalobce nezvládá. Podle posudku posudkové komise z roku 2021 žalobce nezvládal ZŽP péči o zdraví a péči o domácnost a podle posudku téže komise z roku 2023 žalobce nezvládal ZŽP osobní aktivity a péči o domácnost.

3. Správní orgány nepřihlédly k trvalé povaze duševní poruchy žalobce. Posudky o závislosti žalobce nejsou dostatečně objektivizovány a neodpovídají skutečnému stavu věci, protože často vycházejí pouze z vyjádření žalobce, který může vzhledem k jeho mentálnímu stavu fabulovat. Posudky závislosti nejsou přesvědčivé a nezdůvodnily dostatečně, v čem se zdravotní stav žalobce natolik výrazně změnil.
4. **Žalovaný ve vyjádření k žalobě** nad rámec napadeného rozhodnutí k žalobní námitce, v čem se zlepšil zdravotní stav žalobce, zdůraznil, že diagnostickými hospitalizacemi bylo prokázáno, že žalobce se dopouštěl úmyslného jednání, při kterém své potíže předstíral (simuloval) či zveličoval. V rámci tohoto zjištění došlo k přehodnocení funkčních schopností žalobce. Ke změně hodnocení stupně závislosti žalobce na pomoci jiné fyzické osoby došlo tedy zejména z důvodu odhalení tohoto jednání žalobce a nikoliv proto, že by se zásadním způsobem zlepšil jeho zdravotní stav. Žalovaný také poukázal na to, že v průběhu let došlo ke změně legislativy.
5. Ze správního spisu lze rovněž vysledovat, že informace podávané správnímu orgánu ze strany nejen žalobce, ale i pečujících osob, se v průběhu let dosti razantně měnily. Například v roce 2008 si údajně žalobce byl schopen mýt samostatně tělo a při celkové hygieně stačil dohled. Při sociálním šetření v roce 2020 bylo zjištěno, že žalobci musí být při mytí nastavena teplota vody a holí ho pečující osoba. V roce 2023 ze sociálního šetření vyplynulo, že všechny tyto činnosti provádí žalobce sám bez pomoci. Podle sociálního šetření v roce 2020 veškerou stravu žalobci musela chystat pečující osoba a v roce 2023 bylo při sociálním šetření ověřeno, že žalobce si sám přebíral od dovozce obědy, které bez cizí pomoci sní a následně umyje nádobí.
6. Žalobce nemá stanovena žádná léčebná opatření, nemusí pravidelně užívat medikaci a podle pečující osoby má pevné zdraví. Žalobce je schopen realizovat návštěvy úřadů a lékařů v doprovodu pečující osoby, nenavštěvuje žádné kulturní akce, nemá volnočasové aktivity, nemá kamarády a je v kontaktu s pečující osobou a jeho rodinou.
7. Žalovaný shrnul, že u žalobce bylo diagnostickou hospitalizací opakovaně prokázáno, že jeho mentální schopnosti jsou lepší, než bylo v dřívějších letech zjištěno při jednotlivých ambulantních (tj. krátkých) vyšetřeních. Diagnostickou hospitalizací byly velmi dobře popsány funkční schopnosti žalobce, jeho orientace v neznámém prostředí, jeho schopnost spolupracovat s lékaři a schopnost vstupu do sociálních interakcí s ostatními pacienty. Vzhledem k tomu, že hospitalizace byla zaměřena na zjištění přesné tíže mentálního postižení a současně na zjištění, do jaké míry je žalobce schopen samostatně fungovat v nemocničním prostředí, jak komunikuje, do jaké míry je schopen samostatně provádět hygienu, stravovat se a podobně, lze diagnostickou hospitalizaci považovat za stěžejní důkaz

o jeho skutečném aktuálním zdravotním stavu. Diagnostická hospitalizace navíc proběhla dvakrát s odstupem asi dvou let a s velmi podobným výsledkem. Při testových vyšetření bylo zjištěno, že žalobce má tendenci zastírat schopnosti, například o znalosti barev nebo počtů, byly zjištěny simulace a agravace.

8. Nelze pominout, že mentální retardace patří do skupiny onemocnění, u kterých nevzniká předpoklad zlepšení ani zhoršení pouhým plynutím času. Ke zhoršení mentálních schopností může dojít v rámci přidružených onemocnění. Naopak při správně nastavených výchovných a sociálních podmínkách může dojít ke kvalitní adaptaci, která člověku umožní dobře uplatnit zachované funkční schopnosti. Určitý vliv lze též přisuzovat uspořádání životních poměrů žalobce, který značnou část svého života strávil v nepodnětném sociálním prostředí.
9. Žalobce po řadu let získával příspěvek na péči neoprávněně tím, že své zdravotní potíže zveličoval. Svoje dřívější jednání nyní žalobce paradoxně považuje za důkaz, o který opírá aktuální nárok na příspěvek na péči. Snaha o narovnání zjištěného prokázaného stavu věci není jednáním namířeným proti žalobci. Posudková komise neopomenula žádné ze zdravotních postižení žalobce. Posudková komise rovněž zjistila, že zdravotní postižení žalobce zásadním způsobem neomezují jeho funkční schopnosti ve vztahu k vykonávání ZŽP, které by byly uznány jako zvládané.
10. **Žalobce v replice** nesouhlasil s vyjádřením žalovaného, že diagnostickými hospitalizacemi mělo být prokázáno, že se žalobce dopouštěl úmyslného jednání, při kterém své potíže předstíral a zveličoval. Žalobce vzhledem ke svému mentálnímu postižení není schopen takové jednání posoudit, ani pochopit. Steží lze uvěřit tomu, že by žalobce byl schopen předstírat či zveličovat své potíže natolik dobře, že by uvedl v omyl několik posudkových lékařů, kteří v průběhu let posuzovali jeho závislost na péči jiné osoby.
11. **Soud přezkoumal** napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů dle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).
12. Žalovaný v **napadeném rozhodnutí** vycházel z posudku posudkové komise v Ostravě z 20. 10. 2023. Posudková komise dospěla k závěru, že do diagnostického souhrnu žalobce patří lehká mentální retardace, tj. žádná nebo minimální porucha chování, stav po operaci očí pro šedý zákal a suspektní hypertenze. U žalobce nebylo zjištěno žádné závažné pohybové omezení ani žádné interní onemocnění s výjimkou podezření na vysoký krevní tlak. Žalobce je kontinentní. Vrozený šedý zákal obou očí byl operativně odstraněn v pozdním věku, proto je na obou očích tupozrakost, kterou nelze zlepšit brýlemi. Žalobce nemá předepsány brýle na vidění do blízka, protože nečte. Žalobce má sluch přiměřený. U žalobce nebyly zjištěny potíže v oblasti zažívacího ústrojí. Žalobce navštěvoval speciální školu a neumí řádně číst ani psát. Je omezen ve svéprávnosti. Žalobce je od dětství sledován pro mentální retardaci, která byla dříve hodnocena jako středně těžká.
13. Žalobce byl v letech 2018 a 2021 hospitalizován a vyšetřen na Klinice psychiatrie Fakultní nemocnice Olomouc. Zde byl pozorován se zaměřením na zjištění stupně mentálního postižení a vyšetřen psychologem. Z psychologických vyšetření vyplynula jeho tendence k agravaci (zveličování) potíží až simulaci (předstírání) potíží. Podle názoru posudkové komise již sama skutečnost, že žalobce je takového jednání schopen, svědčí o míře rozumových schopností, která není zanedbatelná. Mentální retardaci žalobce na základě

těchto vyšetření proto nelze nadále hodnotit jako středně těžkou ani těžkou, ale pouze jako lehkou. Hrubá a jemná motorika jsou fyziologické. Na testovém vyšetření při hospitalizaci v roce 2018 žalobce spolupracoval poměrně neochotně a byly u něho zjištěny opakované tendence předstírat a zveličovat obtíže. Žalobce všem instrukcím dobře rozuměl a v sebeobsluze byl soběstačný.

14. Podle zprávy o hospitalizaci 31. 5. 2021 až 3. 6. 2021 na Klinice psychiatrie Fakultní nemocnice Olomouc byl žalobce orientovaný, bez psychotické symptomatologie a bez paranoidních příznaků. Šlo o lehkou mentální retardaci. Žalobce zvládal sebeobslužné hygienické úkony s drobnou pomocí druhé osoby. V testovém vyšetření byly přítomny znaky simulace. Celkové IQ bylo 53. Intelektový výkon se pohyboval v pásmu lehké mentální retardace. Posudková komise citovala výsledky dílčích testů, které naznačovaly simulační tendence, a testů, které detekovaly známky simulace. Žalobce barvy po značném nátlaku pozná. Žalobce tvrdí, že čísla nepozná, ale v testu je poznal bez obtíží a písmena údajně nepozná a číst údajně neumí, avšak byl schopen napsat psacím písmem své křestní jméno. Ani znalecký posudek z 2. 1. 2023 nehovořil o středně těžké mentální retardaci, ale o hranici mezi lehkou až středně těžkou mentální retardací. Posudková komise se neztotožnila se závěrem znalkyně v posudku o svéprávnosti, že žalobce není orientovaný časem ani místem. Tato skutečnost nebyla jiným vyšetřením prokázána. Diagnostika stupně mentálního postižení mohla být v minulosti ovlivněna účelovým chováním žalobce. Provedením objektivních vyšetření v rámci hospitalizace byla u žalobce prokázána lehká mentální retardace. Pro posouzení stupně závislosti na pomoci jiné fyzické osoby není zásadní diagnóza, ale vliv funkčních schopností na zvládání základních životních potřeb. Osoby se stejnou diagnózou mohou mít různou schopnost zvládat jednotlivé ZŽP. Intelektové schopnosti umožňují v průběhu biopsychosociálního vývoje osvojit si je a vykonávat jednoduché stereotypně se opakující úkony základních životních potřeb, a to zejména pod důsledným vedením. V posuzovaném případě nelze opomenout vliv nového opatrovníka na významné zlepšení samostatného zvládání ZŽP, protože žalobci se nyní dostává pečlivého vedení.
15. Žalovaný na základě posudku posudkové komise z 20. 10. 2023 dospěl k závěru, že žalobce je schopen zvládat neuznané ZŽP v běžném, obvykle akceptovatelném způsobu a kvalitě, která umožňuje, aby potřeby byly naplněny bez vazby na každodenní intervenci jiné osoby.
16. Soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
17. Spornou otázkou bylo, **jestli úřad práce a žalovaný zjistily** skutkový a právní stav, tedy **stupeň závislosti žalobce, v souladu se zákonem**.
18. Příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby [§ 7 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o sociálních službách“)], přičemž stupně závislosti jsou rozděleny podle počtu ZŽP, jež daná osoba není schopna zvládat (§ 8 odst. 2 zákona o sociálních službách). Základních životních potřeb, které jsou pro účely zjištění stupně závislosti osoby na pomoci jiné fyzické osoby posuzovány, je celkem deset: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost – ta se neposuzuje u dětí [§ 9 odst. 1 písm. a) až j) zákona o sociálních službách].

19. Obsah těchto ZŽP je konkretizován výčtem aktivit v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška“).
20. Podle § 2a vyhlášky pro závěr, že posuzovaná osoba je při zajištění některé ze ZŽP závislá na pomoci jiné fyzické osoby, postačuje, pokud posuzovaná osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat danou ZŽP vymezena v příloze č. 1 vyhlášky.
21. Při rozhodování o příspěvku na péči je zásadním a rozhodujícím důkazem posudek závislosti osoby. Na posudek závislosti osoby na péči je podle konstantní judikatury třeba nahlížet jako na kterýkoliv jiný důkazní prostředek, neboť se sice jedná o tzv. „povinný důkaz“, nikoliv však o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Z toho důvodu není správnost posudku presumována, posudek proto podléhá hodnocení správního orgánu a nemůže být bez dalšího převzat jako pravdivý.
22. Při rozhodování ve věci příspěvku však správní orgán neposuzuje věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti [srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu (dále též „NSS“) č. j. 3 Ads 77/2009-59 nebo č. j. 3 Ads 48/2009-104]. Při hodnocení posudku je proto podle rozsudku NSS č. j. 4 Ads 57/2009-53, stěžejní, že „posudková komise MPSV je při posuzování stupně závislosti [...] povinna vycházet ve smyslu § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Na takový posudek jako svou podstatou rozhodující důkaz je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti.
23. To v posuzované věci platí především pro řízení před žalovaným správním orgánem jako orgánem odvolacím, pro jehož řízení a rozhodnutí byl posudek vyžádán. Obdobně je pak třeba posuzovat požadavky na tento posudek kladené v případném soudním přezkumném řízení. Samotná realizace tohoto požadavku pak dle rozsudku NSS č. j. 10 Ads 269/2018-29, v praxi spočívá v tom, že se posudková komise „*musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a vyjádřit se k její schopnosti zvládat veškeré aktivity vyjmenované u jednotlivých životních potřeb v příloze č. 1 vyhlášky. Případnými spornými dílčími aktivitami se posudková komise musí detailně zabývat a své úvahy opřít o dostatečně zjištěný skutkový stav. Posudek je rozhodujícím důkazem v řízení o přiznání příspěvku na péči, pokud nevzbuzuje pochybnosti o své celistvosti a přesvědčivosti a neexistují jiné důkazy, které jeho správnost zpochybňují*“.
24. V případě vzniku pochybností či nesrovnalostí mezi podkladovou dokumentací, tvrzeními posuzované osoby a závěry posudkové komise je pak namístě provést osobní vyšetření posuzované osoby. Právě osobní posouzení, byť není obligatorní zákonnou podmínkou, by mělo být v podobných případech pravidlem a současně vhodným způsobem, jak takové pochybnosti vyvrátit (srov. rozsudek NSS č. j. 3 Ads 214/2014-25). Nenaplnění výše uvedených požadavků je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. V daném případě žalobce o vyšetření posudkovým lékařem nebo posudkovou komisí nežádal a posudkoví lékaři shledali, že k posouzení věci je dostatečná shromážděná zdravotnická dokumentace.
25. Soud pro úplnost poznamenává, že nemá k dispozici spisy posudkových orgánů, včetně lékařských zpráv a nemá k dispozici zdravotnickou dokumentaci ošetřujících lékařů.

Ostatně, soud nemá medicínské vzdělání, aby mohl mít kompetenci závěry posudkových lékařů přezkoumávat, ale hodnotí posudky posudkových orgánů jen z hlediska úplnosti, bezrozpornosti a přesvědčivosti. Posudkové orgány však musí své hodnocení a závěry vysvětlit tak, aby byly srozumitelné i pro osoby, které nemají lékařské vzdělání.

26. Podle § 1 odst. 2 vyhlášky schopnost osoby zvládat ZŽP pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí **v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby.**
27. Podle § 1 odst. 4 věty první vyhlášky 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 ZŽP v přijatelném standardu.**
28. Pojem „přirozené sociální prostředí“, ve kterém se schopnost zvládat ZŽP posuzuje podle § 1 odst. 2 vyhlášky a § 3 písm. d) zákona o sociálních službách zahrnuje rodinu a sociální vazby k osobám blízkým, domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám, se kterými sdílí domácnost, a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity.
29. V posuzovaném případě žalobce nevznese konkrétní námitky proti posouzení jednotlivých aktivit deseti posuzovaných ZŽP, pouze obecně nesouhlasil s výsledkem správního řízení. Proto se soud zabýval všemi osmi neuznanými ZŽP. Posudková komise v Ostravě v posudku z 20. 10. 2023 uznala žalobci jako nezvládané ZŽP osobní aktivity a péče o zdraví.
30. Správní orgány uznaly, že žalobce zvládá ZŽP **stravování.**
31. U ZŽP stravování podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat tuto ZŽP považuje stav, kdy osoba je schopna 1. vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, 2. nalít nápoj, 3. rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, 4. najíst se a napít, 5. dodržovat stanovený dietní režim, 6. konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, 7. přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.
32. Žalovaný neshledal v návaznosti na posudek posudkové komise, že u žalobce byl medicínský důvod pro nezvládání ZŽP stravování. U žalobce nejsou dokumentovány těžké nebo úplné poruchy zraku ani těžká porucha funkce rukou. Žalobce má zachovány duševní kompetence nutné k samostatnému zvládnutí této ZŽP. Žalobce je mobilní, je schopen dosáhnout na hotovou stravu a naporcovat ji. Žalobce je schopen se sám najíst a napít. Nebyla prokázána závažná porucha jemné motoriky horních končetin ani potíže v oblasti příjmu potravy. Žalobce nemá stanovená náhradní stravovací opatření náročná na ošetrovatelskou péči. Podle zdravotnické dokumentace je žalobce schopen se najíst běžným způsobem. Při sociálním šetření bylo zjištěno, že stravu vozí žalobci donášková služba, žalobce stravu v jídlonosiči přebere, přenesse na kuchyňskou linku, v případě potřeby ohřeje v mikrovlnné troubě a samostatně za použití lžice zkonzumuje. Žalobce následně umyje nádobí, ačkoliv podle pečující osoby neprovádí tuto činnost kvalitně.
33. Soud ověřil ze záznamu ze sociálního šetření z 9. 8. 2023, že žalobce je podle pečující osoby dobrý strážník a veškeré jídlo mu chutná. Pracovník rozvozu mu jídlo z restaurace v jídlonosiči postaví na okno a žalobce si ho sám vyzvedne a postaví na okno jiný, prázdný jídlonosič. Pak si žalobce jídlo přenesse ke stolu nebo na kuchyňskou linku, kde je schopen ho případně ohřát v mikrovlnné troubě a naservírovat. K připravenému jídlu v lednici si

žalobce vezme sám pečivo, které nemusí krájet. Žalobce si dokáže napustit vodu z kohoutku a uvařit čaj a kávu. Žalobce nemá zažívací nebo polykací potíže a nemá stanovený dietní režim.

34. Soud neshledal v napadeném rozhodnutí ani v posudku posudkové komise vadu, která by měla vliv na zákonnost napadeného rozhodnutí. Z dokazování posudkem posudkové komise ve spojení s podkladovými, v posudku citovanými lékařskými zprávami a dále ve spojení se záznamem o sociálním šetření vyplynulo, že jednotlivé aktivity ZŽP tak, jak jejich náplň stanoví vyhláška, je žalobce schopen zvládat bez pomoci jiné fyzické osoby. Veškeré podkladové listiny k jinému závěru nevedou.
35. Jedná se především o schopnost vlastní konzumace již připravených nápojů a stravy a sebesycení. Žalobce nemá narušenou mobilitu a má funkční končetiny, může si naporcovat a sníst jídlo. Nemá potíže v oblasti příjmu potravy. Vaření a nákup potravin jsou zahrnuté v ZŽP péče o domácnost. Žalobce může ke zvládnutí ZŽP stravování využít různé pomůcky, například porcované potraviny.
36. Z jednotlivých důkazů a podkladů rozhodnutí (včetně záznamu sociálního šetření) vyplynulo, že žalobce jí a pije bez pomoci jiných osob, sám si bere jídlo z ledničky nebo jídlonosiče a sám ho konzumuje. V lékařských zprávách nejsou žádné indicie o tom, že by žalobce nevládal aktivity ZŽP stravování. Z podkladů rozhodnutí nevyplývá, že si žalobce nedokáže stravu vybrat, přichystat, naporcovat a bez pomoci zkonsumovat. Z medicínského hlediska se u žalobce nejedná o zdravotní postižení, při kterém lze uznat neschopnost tuto ZŽP zvládat.
37. Nejde o anatomickou nebo funkční ztrátu obou horních končetin nebo o anatomickou ztrátu podstatných částí obou horních končetin s nemožností využít protézu k uchopení věcí, nejde o praktickou nebo úplnou nevidomost obou očí. Nejde o těžkou duševní poruchu spojenou se sociální dezintegrací. Nejde ani o mimořádnou péči, například přijímání potravy sondou ap. Taková postižení nebyla prokázána, stejně jako těžké postižení plynoucí z jiných duševních onemocnění žalobce. Žalobce je dospělý, podle zdravotnické dokumentace u něj nebyla zjištěna těžká duševní porucha spojená se sociální dezintegrací a narušením stravovacích stereotypů. Žalobce má podle dokazování dostatečné smyslové, fyzické a duševní schopnosti ke zvládání ZŽP stravování. Případné nedostatečné návyky nejsou důvodem k uznání nezvládání ZŽP. Podle provedeného dokazování zdravotnickou dokumentací a všemi dalšími zjištěnými okolnostmi ze sociálního šetření a vyjádření rodiny nejde u žalobce o takové mentální postižení, aby neměl dostatečný náhled a stravovací a pitný režim. Správní orgány posoudily schopnost žalobce zvládat ZŽP stravování v souladu se shora citovanými ustanoveními shodně jako v jiných obdobných případech (srov. Instrukci náměstkyně pro řízení sekce sociálně pojistných systémů č. 15/2016 ve věci posuzování zdravotního stavu pro účely zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, posuzování stupně závislosti pro účely příspěvku na péči, dále jen „instrukce“, dostupná na www.mpsv.cz).
38. Po dokazování posudkem posudkové komise žalovaný neuznal žalobci nezvládání **ZŽP oblékání a obouvání**.
39. Žalovaný při sociálním šetření 9. 8. 2023 zjistil, že žalobce byl oblečen čistě v domácím oblečení (triko a domácí kalhoty). Ani žalobce ani pečující osoba neuvedli žádné potíže v oblasti oblékání či obouvání. Žalobce si oblečení vybírá sám, je většinu času doma a občas chodí s pečující osobou nakupovat, k lékaři ap. Žalobce se obléká a obouvá sám a sám si

rovná oblečení do políček. O čistotu prádla se stará pečující osoba a žalobce jí s praním, věšením ani žehlením prádla nijak nepomáhá.

40. Žalovaný v napadeném rozhodnutí zdůraznil, že u žalobce není dokumentována porucha stejné funkce dolních končetin, jeho pohyblivost je v normě a umožňuje mu měnit polohy tak, aby byl schopen se obléct. Jeho zrak i mentální schopnosti jsou dostatečné k pravidelnému zvládání této ZŽP. Jemná motorika je zachována. Podle veškeré podkladové dokumentace a ověření v rámci hospitalizace i v rámci sociálního šetření se žalobce obléká a svléká sám, sám si obuje i vyzuje běžnou obuv. Žalobce si samostatně ukládá prádlo do polic a rozezná přední a zadní část oděvu, rub i líc. U žalobce nebyly prokázány anatomické nebo funkční ztráty obou horních končetin, anatomické ztráty podstatných částí obou horních končetin s nemožností využít protézu k uchopení věcí, onemocnění páteře s celkovým ztuhnutím a poškozením exkurzí hrudníku nebo praktická či úplná nevidomost obou očí. U žalobce rovněž nelze konstatovat těžkou duševní poruchu spojenou se sociální dezintegrací s narušením potřebných stereotypů. Žalobce může k oblékání a obouvání využít různé pomůcky jako obouvací lžice, navlékač ponožek, vhodný druh oděvu a obuvi jako nazouváky, obuv bez zapínání ap.
41. K ZŽP oblékání a obouvání soud poukazuje na to, že podle přílohy č. 1 vyhlášky 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.
42. Žádný z důkazů ani u této ZŽP neprokázal, že některou z jejích aktivit žalobce nezvládal z medicínského důvodu v přijatelném standardu a s využitím usnadňujících pomůcek. Lékařské zprávy taková objektivně přezkoumatelná tvrzení ani zpochybňující indicie neobsahují. U žalobce nebyla zjištěna těžká duševní porucha spojená se sociální dezintegrací, kdy jsou narušeny stereotypy v oblékání a obouvání. Mentální retardace byla prokázána doloženými nálezy jako lehká. Vyjádření rodiny a další zjištěné skutečnosti a okolnosti věci nebyly s tímto zjištěním v rozporu.
43. Kvalitní úchopovou vlastnost a motoriku rukou prokázaly výpovědi žalobce a pečující osoby při sociálním šetření, absence popisu úplné nebo těžké poruchy všech končetin ve zdravotnické dokumentaci, i to, že žalobce byl schopen držet propisku a napsat svůj podpis. U žalobce nebyly prokázány těžké duševní poruchy.
44. Žalovaný v návaznosti na posudek posudkové komise neuznal žalobci nezvládání **ZŽP tělesná hygiena**.
45. Podle přílohy č. 1 k vyhlášce za schopnost zvládat ZŽP tělesná hygiena se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. použít hygienické zařízení, 2. dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, 3. provádět celkovou hygienu, 4. česat se, provádět ústní hygienu, holit se.
46. Žalovaný v rozhodnutí o odvolání konstatoval, že u žalobce nebyla zjištěna těžká porucha funkce obou horních nebo dolních končetin, ztráta zraku ani takové postižení duševních kompetencí, které by bránilo provedení celkové hygieny. Žalobce je schopen základní sebeobsluhy v přijatelném standardu, je schopen samostatně užít sprchové zařízení a umýt si tělo s následným osušením. Posudková komise neshledala medicínský důvod pro nezvládání česání, užití zubního kartáčku a holení. Hygienu lze provádět vsedě postupným

umýváním jednotlivých částí těla za použití usnadňujících pomůcek jako je například kartáč na dlouhé rukojeti k omývání zad, různých madel, protiskluzových podložek či sedáku. Potřebu občasného připomenutí provedení hygieny nelze považovat za nezvládání této ZŽP.

47. Soud ověřil ze záznamu ze sociálního šetření, že žalobce má k dispozici pohodlnou koupelnu s bezbariérovým sprchovým koutem a podle sdělení pečující osoby si veškerou osobní hygienu zajišťuje sám, včetně holení a osobní hygieny.
48. Provedené dokazování ani u této ZŽP nevedlo k závěru, že je zde medicínský důvod pro nezvládání některé z jejích aktivit v přijatelném standardu. Lékařské zprávy citované v posudku posudkové komise žádná taková zjištění neobsahují a jiný stav žalobce netvrdil, ani neprokázal. Žalobce nedoložil k žalobě žádnou lékařskou zprávu, která by jeho tvrzení prokázala. Za neschopnost zvládání ZŽP tělesná hygiena se nepovažuje preventivní přítomnost jiné osoby z důvodu posílení jistoty.
49. V souladu s § 1 odst. 4 věty první vyhlášky by porucha funkčních schopností u žalobce musela být úplná nebo těžká, žalobce by musel být neschopen i s využitím zdravotnických prostředků zvládnout tuto ZŽP v přijatelném standardu. Přijatelný standard znamená kvalitu a způsob, který je běžný, obvyklý a akceptovatelný a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby. Nejde o bezvadné zvládnutí, ale o zvládnutí. Jinými slovy musí být naplněn účel konkrétní ZŽP. Souvislost mezi dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a jeho dopadem na schopnost zvládat ZŽP musí být zřejmá a musí být prokázána příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat konkrétní ZŽP v přijatelném standardu. Jak uvádí instrukce, pokud dvacetiletá osoba nebo muž senior (vdovec) nebyli díky dělbě prací v rodině vedeni k přípravě například teplého jídla a nejsou schopni si uvařit, a přitom mají dostatečné fyzické, duševní a smyslové schopnosti, aby tuto činnost zvládli, není to důvod k uznání nezvládání ZŽP. U žalobce nebyla zjištěna těžká psychická postižení s těžce narušenými stereotypy v oblasti tělesné hygieny. Žalobce je zjevně podle provedeného dokazování schopen měnit pozici svého těla, přemisťovat se ze sedu do stoje nebo přeseďat z místa na místo, má zachovanou schopnost úchopu a přidržování se, dosáhne na potřebné věci a je předpoklad, že svede i celkovou hygienu ve sprchovacím koutu s příslušnými pomůckami. S ohledem na všechny zjištěné okolnosti věci nebylo zjištěno, že by žalobce s jeho hraničním lehkým mentálním postižením měl mít problém s dodržováním tělesné hygieny ve společensky přiměřeném či obvyklém standardu. Jiná psychická postižení v rozsahu úplné či těžké poruchy nebo s narušením stereotypů žalobce neprokázal.
50. Další spornou ZŽP byla **orientace**. Podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat tuto ZŽP považuje stav, kdy osoba je schopna 1. poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, 2. mít přiměřené duševní kompetence, 3. orientovat se osobou, časem a místem, 4. orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, 5. orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.
51. Podle napadeného rozhodnutí ze zdravotnické dokumentace vyplývá, že žalobce má přiměřené duševní kompetence ke zvládání této ZŽP v přirozeném sociálním prostředí. U žalobce nebyla prokázána oboustranná praktická nebo úplná hluchota, praktická nebo úplná slepota ani hluchoslepota. Tupožrakost žalobce nemá závažný vliv na jeho schopnost orientace. Žalobce rozpozná předměty ve svém okolí a rozliší osoby známé od neznámých. Žalobce ví, kde je jeho domov a ve svém přirozeném prostředí se orientuje. Žalobce byl při

sociálním šetření orientovaný svou osobu a nevykazoval v tomto směru potíže. Podle podkladové dokumentace se žalobce orientuje všemi kvalitami. V průběhu správního řízení nebyla prokázána odvolací námitka, že žalobce nezná hodiny, datum, neorientuje se svou osobou a nezná místo svého bydliště. Žalobce je omezen ve svéprávnosti k určitým úkonům, a to v jednáních v rovině sociálněprávní, rodinné, uzavírání smluv, hospodaření s financemi apod., avšak nejedná se o neschopnost orientace ve smyslu zákona a sociálních službách. Žalobce se orientuje denní dobou, tedy rozliší ráno, odpoledne a večer, na digitálním ciferníku přečte aktuální čas; s pomocí kalendáře určí, který je den.

52. Žalobce se při sociálním šetření 9. 8. 2023 představil svým křestním jménem, uvedl, že se cítí dobře a jeho zdravotní stav se proti dřívější době nezměnil. Podle pečující osoby žalobce užívá brýle ke sledování televize a při pohledu do blízka, ale v rámci běžného pohybu je nenosí. Při sociálním šetření bylo ověřeno, že žalobce rozezná denní dobu – ráno a dopoledne. Když byl vyzván, aby přečetl čas na hodinách, poznal, že se nástěnné hodiny zastavily; sice dokáže určit čas na klasickém ciferníku, ale s velkými obtížemi a s nápovědou. Lépe určil čas pomocí digitálního ciferníku. Žalobce byl rovněž schopen správně určit, který je den, avšak velmi pomalu a za pomoci nástěnného kalendáře. Své datum narození uvedl tak, že nejprve řekl správně rok, ale měsíc bez nápovědy nevěděl. Poté, co mu byla nabídnuta různá roční období, si vzpomněl na prosinec, a nakonec i na správný den narození. Z předložených piktogramů rozeznal symbol pro toaletu, pro psa, zákaz kouření a symbol pro „ticho, nerušit“. Žalobce nerozeznal symboly panáčka na světelném semaforu, ani nedokázal určit, k čemu se takový symbol může vztahovat a kde by ho mohl vidět.
53. Soud ověřil z posudku posudkové komise, že zde není zdravotní důvod, pro který by žalobce nebyl schopen orientace, protože čas pozná na digitálních hodinách, zná čísla a podle kalendáře pozná, který je den. Žalobce vychází na procházky ven i sám a vrátí se sám. Žalobce je schopen se orientovat v běžných situacích a přiměřeně v nich reagovat. V dokumentaci nejsou doloženy nepřiměřené reakce.
54. Soudu je známo z věci sp. zn. 72 Ad 7/2024, že u lehké mentální retardace se IQ pohybuje přibližně mezi 50-69, což se u dospělých srovnává s mentálním věkem asi 10-12 let. Děti s lehkou mentální retardací si potřebné dovednosti osvojují pomalejším způsobem. Po nástupu povinné školní docházky zpravidla zvládají stravování, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu i komunikaci. Stav vede k obtížím při školní výuce. Pokud se IQ blíže dolní hranici rozmezí, mohou být některé schopnosti a dovednosti více omezeny a stav si vyžaduje specifické výukové postupy. Mnozí dospělí jsou schopni jednoduché fyzické práce a udržují sociální vztahy (viz instrukce).
55. Přiměřenost duševních schopností se hodnotí ve vztahu k uvědomění si vlastní identity v prostředí a čase, k schopnosti poznávat a řešit či rozhodovat obvyklé, každodenní situace, úkoly a problémy a ke schopnosti regulovat chování v přirozeném sociálním prostředí. Za neschopnost orientace se považuje například stav, kdy osoba není schopna se smysly orientovat po bytě, v místě bydliště (dům, obydlí), na ulici a okolí (tedy v prostředí sociálně známém), rozpoznávat jiné osoby nebo nedisponuje přiměřenými duševními kompetencemi, které by umožnily orientovat se v obvyklém prostředí a v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat. Samotná „občasná“ ztráta orientace v čase, pokud není každodenní, neznamená neschopnost zvládat tuto ZŽP (viz instrukce).
56. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je takový zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než jeden rok a který omezuje funkční schopnosti

nutné pro zvládání základních životních potřeb. V posudku posudkové komise ani v lékařské dokumentaci není u žalobce uvedeno nezvládání orientace. Pokud nezvládání ZŽP nevyplývalo z dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, ale například z neznalosti, nezkušenosti, pohodlnosti apod., nelze ji jako nezvládanou uznat. Ani ze samotné existence rozsudku soudu o omezení svéprávnosti nelze automaticky vyvodit nezvládání ZŽP orientace.

57. Doprovod žalobce k návštěvám úřadů, bank, sociálních služeb, pomoc v navazování kontaktů či vyřizování záležitostí jsou zohledněny v ZŽP osobní aktivity, která byla žalobci uznána jako nezvládaná.
58. Soud se ztotožnil se závěry žalovaného. Obsáhlé dokazování provedené správními orgány nepotvrdilo žalobní námitku, že žalobce nezvládá ZŽP orientace. Středně těžká mentální retardace u žalobce nebyla prokázána, stejně jako těžké psychické postižení, které způsobuje narušení duševních kompetencí s prokazatelnými dlouhodobými těžkými poruchami orientace. Podle sociálního šetření i lékařských nálezů byly odpovědi žalobce srozumitelné. Ve zdravotnické dokumentaci nebyla zaznamenána žádná ztráta orientace osobou, časem nebo místem.
59. Žalobce rovněž k ZŽP **komunikace** vznáší žalobní námitky pouze obecně. Za schopnost zvládat ZŽP komunikace se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, 2. chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, 3. vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, 4. porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, 5. používat běžné komunikační prostředky.
60. Podle záznamu ze sociálního šetření 9. 8. 2023 se žalobce vyjadřuje velmi úsporně, převážně jednoslovně, případně příkyvováním hlavy. V odpovědích je ostýchavý, nejistý a nonverbálně hledá oporu pečující osoby. Žalobce složitějším větám nerozumí, jednodušším ano, nicméně je třeba se hodně doptávat a poměrně dlouho čekat na odpověď. Občas pečující osoba žalobce opravila, protože neodpověděl úplně přesně. Žalobce s obtížemi přečte jen některá písmena, celé slovo nepřečte. Je však schopen poměrně kvalitně rozlišit číslice v oboru do 10 a také sčítat. Toto zjištění koresponduje s pedagogickou zprávou ze zvláštní školy, ve které je uvedeno, že čtení a psaní žalobci nejde, ale „s počítáním to jde lépe“. Pečující osoba potvrdila, že žalobce dobře rozezná mince a bankovky. Nebyly zjištěny potíže s jemnou motorikou, psací potřebu k podpisu žalobce uchopil pravou rukou běžným způsobem, avšak psané písmo nepoužívá, protože neumí číst a pravděpodobně neumí ani psát. Žalobce se podepsal nečitelnými „klikyháky“. V bytě nebyly žádné časopisy ani knihy a podle pečující osoby žalobce nejeví o texty zájem. Žalobce telefon nemá. Vzhledem k tomu, že je schopen ovládat televizi, lze se domnívat, že žalobce by zvládl obsluhu telefonu. Je otázkou, jestli by telefon vzhledem ke svému postižení nevyužíval nevhodným a finančně nákladným způsobem.
61. Žalovaný v rozhodnutí o odvolání z veškeré podkladové dokumentace vyčetl zřejmou schopnost žalobce dorozumět se běžnou mluvenou řečí. Žalobce neumí psát (kromě podpisu), ani číst. Je však schopen přečíst číslice a rozpoznat nominální hodnotu bankovek, rozlišit piktogramy – ví, jak správně použít obrázek, aby si ho mohl prohlédnout. Žalobce tužku při podpisu uchopí správně. Vzhledem k diagnostikované lehké mentální retardaci jsou předpoklady k tomu, aby žalobce četl a psal a pokud tak nečiní, je to proto, že ho to

nezajímá a naposledy četl a psal ve škole. To však neznamená, že by komunikaci nezvládal. Žalobce mobilní telefon nepoužívá, protože ho nevlastní. Žalobce je vzhledem ke svým mentálním a smyslovým schopnostem i funkční jemné motorice schopen základního použití telefonu.

62. Soud ověřil z posudku posudkové komise z 20. 10. 2023, že žalobce je komunikace schopen, protože předváděl, že nepozná barvy, ale v jiných textech je poznal, rovněž tak číslovky počítá v rozsahu do 10. Žalobce vidí, slyší a nosí brýle. Čtení nelze hodnotit, ale jednotlivá písmena žalobce přečte. Žalobce nečte od ukončení školní docházky, protože k tomu nebyl nucen, ani cvičen. Osoby s lehkou mentální retardací se naučí číst a psát, nejedná se tedy o následek zdravotního postižení. Žalobce se podepíše a tužku uchopí správně.
63. Soud doplňuje, že žalobce se podle sociálního šetření a podkladů ve spise (zprávy z obou hospitalizací na Klinice psychiatrie Fakultní nemocnice Olomouc v letech 2018 a 2021) domluví, je mu dobře rozumět, dobře artikuluje. Z podkladové dokumentace nevyplývají potíže v komunikaci s pečující osobou a jejím otcem, případně dalšími členy rodiny. Podle záznamu ze sociálního šetření žalobce sleduje často televizi společně s otcem pečující osoby a někdy hrají jednoduchou karetní hru. Rozhovor při sociálním šetření byl veden se žalobcem i pečující osobou. Žalobce je schopen sdělit své obtíže, i když někdy jen neverbálně. U žalobce nebyly prokázány těžké poruchy komunikace. Žalobce je schopen přijímat informace.
64. Soud se ztotožnil s právními závěry žalovaného, že podle prokázaného skutkového stavu žalobce zvládá ZŽP komunikace. Z nálezů a zpráv citovaných ve správním spise a posudcích vyplývá, že žalobce komunikoval s psychology, psychiatry a jinými lékaři.
65. Další spornou aktivitou byla ZŽP **výkon fyziologické potřeby**. Podle přílohy č. 1 k vyhlášce za schopnost zvládat ZŽP tělesná hygiena 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.
66. Dle napadeného rozhodnutí u žalobce nebyla prokázána anatomická nebo funkční ztráta úchopové schopnosti obou rukou, anatomická či funkční ztráta jedné nebo obou dolních končetin, ani závažné duševní onemocnění spojené se sociální dezintegrací. Žalobce je schopen zaujmout vhodnou polohu a provést následnou očistu. Funkce jeho rukou není narušena. Občasné úniky moči nebo stolice nelze považovat za nezvládání této ZŽP. U žalobce nebylo prokázáno, že neudrží moč a stolicí. Žalobce nemá narušené funkční schopnosti tak, aby nezvládal tuto ZŽP.
67. Soud ověřil ze sociálního šetření z 9. 8. 2023, že žalobce se vyprazdňuje běžným fyziologickým způsobem a netrpí poruchou vyprazdňování ve smyslu zácpy nebo průjmu. Žalobce vyhledá včas toaletu a rozezná piktogram s nápisem „WC“, chápe jeho smysl, což bylo při sociálním šetření ověřeno. Žalobce popírá močovou inkontinenci. Uvedl však, že někdy včas neodhadl velkou potřebu a stane se mu „nehoda“. Je to asi jednou týdně. Pečující osoba žalobce opravila, že tak často k nehodám nedochází.
68. Podle posudkové komise žalobce fyziologickou potřebu zvládá sám včetně očisty.
69. Soud neshledal vadu v posouzení schopnosti žalobce zvládat tuto ZŽP. U žalobce nejde podle provedeného dokazování o žádné takové postižení, aby nebyl schopen používat samostatně WC a nebyl schopen očisty. Občasné a výjimečné nezvládnutí včasného užití WC například při momentální indispozici nelze považovat za dlouhodobě nepříznivý

zdravotní stav. Příčina těchto občasných nehod není ve zdravotnické dokumentaci evidována. Žalobce nemá poruchu mobility, všechny končetiny jsou plně funkční a žalobce nemá zdravotní stav postižen tak, aby nebyl schopen použít samostatně WC. Mentální retardace byla prokázána nejvýše lehká. U žalobce nebylo zjištěno, že by musel používat absorpční pomůcky, provádět vyměšování pomocí cévkování a projímadel nebo klystýr (klyasma). U žalobce nebyla zjištěna žádná okolnost, pro kterou by nebyl schopen zaujmout vhodnou polohu, žalobce je mobilní a normálně pohyblivý. Manipulace s oblečením je součástí hodnocení ZŽP oblékání a obouvání. Za neschopnost zvládnutí ZŽP fyziologická potřeba se nepovažuje inkontinence moči nebo stolice, pokud je osoba schopna se vyprázdnit například s využitím projímadel. Žalobce má funkční horní a dolní končetiny a nebyla u něj zjištěna těžká duševní porucha spojená se sociální dezintegrací. Žalobce nemusí používat opěrné pomůcky nebo invalidní vozík (viz instrukce). Soud dospěl na základě provedeného dokazování k závěru, že žalobce je schopen zvládat samostatně jednotlivé aktivity ZŽP výkonu fyziologické potřeby tak, jak je stanoví zákon o sociálních službách a vyhláška.

70. Spornou ZŽP byla i **péče o zdraví**. Podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu považuje stav, kdy osoba je schopna 1. dodržovat stanovený léčebný režim, 2. provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, 3. rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.
71. Podle napadeného rozhodnutí posudková komise na rozdíl od posudkového lékaře okresní správy sociálního zabezpečení neshledala pro nezvládnutí této ZŽP medicínské důvody. Žalobce netrpí závažným pohybovým postižením, vážnou duševní poruchou či těžkou poruchou zraku. Žalobce neužíval žádnou medikaci dlouhodobě, je fyzicky zdravý, netrpí chronickým onemocněním a nemá předepsanou žádnou léčbu. V případě potřeby je žalobce schopen přiměřeně pochopit lékařská doporučení, jako například ležet v posteli při nachlazení. S využitím například dávkovače je žalobce schopen užít doporučenou medikaci. Žalobce má dostatečné duševní schopnosti k tomu, aby v případě potřeby oznámil zdravotní potíže a vyhledal pomoc – v rámci domácnosti ví, na koho se má obrátit. Žalobce ví, že poranění je třeba ošetřit ap.
72. Soud ověřil v záznamu ze sociálního šetření z 9. 8. 2023, že žalobce chodí v doprovodu pečující osoby na pravidelné kontroly k praktickému lékaři, k psychiatrovi a k očnímu lékaři. Podle pečující osoby má žalobce pevné zdraví a málokdy bývá nemocný; neprodělal ani onemocnění covid-19, byl včas očkovaný. Pečující osoba se snaží, aby žalobce nemanipuloval s předměty, které by mu mohly způsobit zranění (například nůž). Na otázku dotazující osoby, jak by si ošetřil drobné poranění prstů, žalobce nebyl schopen slovně odpovědět, ale předvedl, že by si ránu druhou rukou stlačil; na otázku, pokud by rána krvácela dál, nedokázal reagovat; po nápoděbě pečující osoby žalobce souhlasně přikyvoval, že by doběhl do domu za pečující osobou, kde je stále někdo přítomen.
73. Soud ověřil z posudku posudkové komise, že žalobce nemá poruchu pohyblivosti, vidí, slyší a má mentální postižení lehkého stupně. Hodnocení péče o zdraví se provádí ve vztahu ke konkrétnímu stavu a žalobce žádné léky dlouhodobě neužívá. Žalobce je schopen číst čísla, tedy dávkování napsané na lékovém obalu a je schopen ho pochopit. Žalobce je schopen si ošetřit drobné poranění, přivolat pomoc a své obtíže sdělit. Mentální postižení žalobce nedosahuje tak závažného stupně, aby ztratil dostatečnou schopnost pečovat o své zdraví.

74. Doprovod k návštěvám lékaře nebo k vyzvednutí léků v lékárně jsou zohledněny u ZŽP osobní aktivity, která byla uznána jako nezvládaná. U žalobce nebyla zjištěna těžká duševní porucha spojená se sociální dezintegrací. Žalobce je podle zdravotnické dokumentace schopen dodržovat léčebný režim, rozpoznat správný lék, pravidelně ho užívat, provádět léčebná opatření a nezbytná preventivní opatření. Žalobce byl podle citovaných lékařských nálezů schopen rozpoznat rizika ohrožení svého zdraví a života a je schopen si říct o pomoc.
75. Spornou ZŽP byla i **mobilita**. Podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat tuto ZŽP považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat 1. vstávání a usedání, 2. stoj, 3. zaujímat a měnit polohy, 4. pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v bytě a běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, 5. otevírat a zavírat dveře, 6. chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, 7. nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je.
76. Žalovaný v napadeném rozhodnutí citoval z posudku posudkové komise z 20. 10. 2023, že podle lékařské dokumentace byla u žalobce prokázána objektivně aktivní hybnost horních a dolních končetin. Nebyly prokázány paretické projevy. Jemná motorika je přiměřená a svalová síla bez zjištěných závažných poruch. Žalobce se pohybuje normální chůzí v přiměřeném dosahu, nepoužívá opěrné či jiné kompenzační pomůcky. Opatrovník v odvolání namítal nezvládání mobility z důvodu nutnosti doprovodu při používání dopravních prostředků. Mobilita má však při posouzení pro účely příspěvku na péči pouze fyzický rozměr. Hodnotí se, jestli posuzovaná osoba je schopna fyzicky zvládnout jednotlivé výše popsané aktivity, a nikoliv zda je nutno z důvodu mentálních či smyslových potíží ji doprovázet. Žalobce používá dopravní prostředky v doprovodu pečující osoby, ale nejedná se o situaci, kdy by pečující osoba musela žalobci fyzicky pomáhat například s nástupem do vozidla. Podle posudkové komise u žalobce nebyly v oblasti pohybové zjištěny závažné potíže.
77. Soud ověřil ze záznamu ze sociálního šetření z 9. 8. 2023, že žalobce se pohybuje normální chůzí bez opory a pomůcek, normálním způsobem usedá, mění polohy a pohybuje se v dostatečném dosahu. Z fyzického hlediska mu nečiní potíže nástup do dopravních prostředků včetně autobusu. Nebyly pozorovány ani sděleny žádné potíže v oblasti dolních a horních končetin, neschopnost předklonu atd. Byt je bezbariérový včetně přístupu z ulice. Pečující osoba uvedla, že žalobce nemá potíže se zvládáním schodů. Rovněž žalobce ke zvládání schodů nic nenamítal.
78. Soudu je známo z věci sp. zn. 72 Ad 35/2022, že žalobce se k jednání soudu dostavil osobně a nebyly zjevné žádné problémy s chůzí a pohybem. Z lehké mentální retardace samotné žádné potíže s mobilitou nevyplývají. Ostatně i z posudků o závislosti žalobce na pomoci jiné fyzické osoby z 26. 11. 2008, 26. 10. 2015 a 20. 2. 2017 se podává, že žalobce ZŽP mobilita vždy zvládal.
79. Soud dospěl k závěru, že skutkový stav byl na základě námitek žalobce, podkladů rozhodnutí a podrobné zdravotnické dokumentace zjištěn nadstandardně, velmi podrobně a v souladu s § 3 a § 50 a násl. správního řádu. V dané procesní situaci bylo další dokazování nadbytečné. Úřad práce vydal rozhodnutí na základě posudku posudkové komise o závislosti z 20. 10. 2023 na základě námitek žalobce. Žalovaný vydal rozhodnutí o odvolání na podkladě posudku posudkové komise tak, aby byly zodpovězeny všechny námitky žalobce.
80. Posudek posudkové komise byl úplný, přesvědčivý a bezrozporný. Posudková komise vzhledem k námitkám žalobce ve správním řízení podrobně a nadstandardně vysvětlila své

úvahy a závěry. Přitom posudková komise a žalovaný vzaly v úvahu všechny okolnosti věci (§ 2 odst. 4 správního řádu). Posudková komise a žalovaný pečlivě vysvětlily, proč došlo k odnětí příspěvku na péči a změně v posouzení stupni závislosti žalobce na pomoci jiné fyzické osoby s ohledem na vyšetření v průběhu dvou hospitalizací a že v minulosti byl stav žalobce v rozporu se zákony zjištěn a nadhodnocen a z jakých důvodů.

81. Je namístě dodat, že stejné skutečnosti nelze zohledňovat dvakrát v hodnocení různých ZŽP. Jak uvedl NSS např. v rozsudku č. j. 4 Ads 75/2014-20, zvládání dietního režimu (zde bezlepková dieta při celiakii) je hodnoceno v rámci základní životní potřeby stravování ve smyslu § 9 odst. 1 písm. d) zákona o sociálních službách, a přílohy vyhlášky, a nelze je bez dalšího duplicitně zohlednit při posuzování zvládání základní životní potřeby péče o zdraví dle § 9 odst. 1 písm. h) zákona o sociálních službách.
82. Soud neprováděl dokazování navrženými psychiatrickými posudky, protože posudková komise je měla oba k dispozici a jako podklady svého posouzení, jak je uvedeno v posudku, a protože soud nemá medicínské vzdělání a kompetence hodnotit tyto posudky ve vztahu ke stanovení stupně závislosti žalobce. Žalobce přitom nenamítal, se kterou konkrétní částí znaleckých posudků je posudek posudkové komise v rozporu.
83. Soud závěrem ke zjištěnému zdravotnímu stavu konstatuje, že u žalobce nebyla lékařskými zprávami prokázána taková duševní ani tělesná onemocnění, která by znemožňovala provádění některé z citovaných aktivit sporných ZŽP v přijatelném standardu a přiměřeně jeho věku ve smyslu citovaných právních předpisů. Porucha funkce orgánu nebo systému a porucha funkčních schopností nejsou totožné pojmy. Porucha funkce orgánu nebo systému nemusí vždy vést k omezení funkčních schopností nutných pro zvládání ZŽP. Pokud fyzická osoba zvládá aktivity za použití usnadňujících pomůcek sama bez pomoci druhé osoby, nejde o neschopnost zvládat ZŽP, a tedy ani o závislost v příslušné oblasti. Zvládnutí ZŽP znamená, že posuzovaný je schopen usnadňující pomůcky samostatně používat a jednotlivé aktivity ZŽP svede alternativním, ale vyhovujícím způsobem v přijatelném standardu.
84. Klíčové je, aby při zvládání konkrétní ZŽP byl naplněn její účel. Roli při posuzování hraje výslovný zákaz nařízený odborným lékařem, nikoliv pouhé lékařské doporučení. Musí zde být také prokázána příčinná souvislost lékařem nařízeného opatření s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Zohledňuje se i adaptace na zdravotní postižení. Důvodem nezvládání ZŽP není neznalost, nezkušenost, pohodlnost, absence opakovaných pracovních zkušeností ap. Je třeba také přihlídnout k tomu, že žalobce není věkem blízký nezletilosti, ale vstupuje v příštím roce do pátého desetiletí svého života. Posudky o závislosti vypracované v prvním stupni správního řízení i oba posudky posudkové komise se ve svých závěrech shodovaly. Žalobní námitky byly obecné a žalobní tvrzení nevnesla pochybnosti do zjištěného skutkového stavu.
85. Soud shrnuje, že správní orgány v souladu se zákony, mezinárodními smlouvami a judikaturou zjistily skutkový stav, vybraly právní předpisy, pod které ho podřadily a z toho vyvodily skutkové a právní závěry, se kterými se soud ztotožnil, a proto žalobu zamítl.
86. Soud v souladu s § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce v něm neměl úspěch a správnímu orgánu takové právo ve věcech sociální péče nepřísluší.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku **je možno** podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně.

Olomouc 16. května 2025

Martina Rýznarová v. r.
samosoudkyně