



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **A. Š.**
bytem X
zastoupený opatrovníci Y. Š.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 30. 7. 2024, č. j. MPSV-2024/75959-924/5,
ve věci příspěvku na péči

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 30. 7. 2024, č. j. MPSV-2024/75959-924/5, **se ruší**
a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Spor byl o to, jestli žalobce byl závislý na pomoci jiné osoby v druhém, třetím nebo čtvrtém stupni. Spornými základními životními potřebami (dále jen „ZŽP“) byly mobilita, stravování, tělesná hygiena a výkon fyziologické potřeby. Rozhodné období bylo od dubna 2024 do 30. 7. 2024.
2. Žalovaný napadeným rozhodnutím zamítl odvolání a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky ve Zlíně (dále jen „úřad práce“) z 12. 3. 2024, č. j. 1418/2024/KAO. Úřad práce tímto rozhodnutím snížil žalobci příspěvek na péči od dubna 2024 z 19 200 Kč na 4 400 Kč měsíčně z důvodu dosažení věku 18 let.

3. **Žalobce v žalobě** namítal, že má těžké autistické postižení s extrémními projevy (ADHD apod.), k tomu organické postižení mozku s tikovou poruchou a levostrannou centrální hemiparézou. Jeho epilepsie je farmakorezistentní od pěti měsíců věku a nepomohla ani epileptochirurgická operace. Znalecký posudek ve věci omezení svéprávnosti a zprávy neurologické kliniky Fakultní nemocnice v Motole prokazují každodenní závislost žalobce ve všech hodnocených ZŽP. Posudková komise nezohlednila všechny aspekty a způsoby péče a soustavnost péče, kterou opatrovnice žalobce podrobněji popsala. Skutkový stav nebyl dostatečně zjištěn.
4. Napadené rozhodnutí je nepřezkoumatelné. Posudková komise se nevypořádala s předchozí závislostí žalobce na péči jiné osoby a s tím, že zdravotní stav žalobce se nezlepšil. Podle psychiatrických nálezů aktuální mentální kapacita žalobce dosahuje úrovně odpovídající mladšímu školnímu věku.
5. Konkrétní námitky k jednotlivým ZŽP soud uvádí níže.
6. **Žalovaný ve vyjádření k žalobě** uvedl, že napadené rozhodnutí vychází z posudku o závislosti Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) a posudkové komise ministerstva práce sociálních věcí v Ostravě (dále jen „posudková komise“). Tyto posudky byly úplné a přesvědčivé. Vyjádření žalovaného k jednotlivým sporným ZŽP soud uvádí níže.
7. **Žalobce v replice** požádal soud o nařízení jednání, aby se mohl ke všem okolnostem věci vyjádřit. V dalším písemném vyjádření z 15. 11. 2024 opatrovnice žalobce namítla, že posudkové hodnocení závislosti je v rozporu s diagnózami a lékařskými zprávami i znaleckým posudkem ve věci omezení svéprávnosti. Žalobce se nevyjádřil k podkladům rozhodnutí vzhledem ke svému pobytu v odborném léčebném ústavu v Lázních Darkov. Posudkové orgány vycházely ze záznamu ze sociálního šetření, které pracovníce vedla s autistickým synem s organickým poškozením mozku, který není na úrovni svého věku a nemá ani patřičnou intelektovou výbavu. Vše se u syna odehrává v iluzorní rovině a „dokáže letět do vesmíru“. Kdyby opatrovnice žalobce zasáhla do sociálního šetření, došlo by k vyhocení situace ze strany syna.
8. Opatrovnice žalobce v **písemném vyjádření z 18. 6. 2025** doložila nové nálezy na mozku (které označila jako vážné a život ohrožující) a poukázala na snížení posouzení žalobce na úroveň předškolního dítěte, nesčetné fobie a strachy. Žalobce byl nucen zanechat hybridního studia za specifických podmínek v domácím prostředí a již neabsolvuje ani lázeňskou péči. Žalobce by další psychické zatížení nezvládl. Opatrovnice žalobce zaslala některé starší zprávy jako důkaz, že syn je postižený od pěti měsíců. Po operaci mozku žalobce ochrnl ve čtyřech letech na celou levou půlku těla a znovu se vše učil. Docházka do školy nebyla možná. Opatrovnice ho vzdělávala devět let doma; dva roky mu dělala ve škole asistenta, ale museli přejít zpět na domácí vyučování. Opatrovnice nemůže nechat žalobce samotného a důstojně přežít z příspěvku na péči 4 900 Kč měsíčně.
9. **Soud přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění účinném ke dni vydání rozsudku (dále „s. ř. s.“), v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí soud vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.).

10. Žalovaný v **rozhodnutí o odvolání** vysvětlil rozdíly v zákonných kritériích posuzování stupně závislosti u dětí a dospělých, rozhodující je mimořádnost péče oproti jiným dětem. Odůvodnění k jednotlivým ZŽP soud uvádí níže.
11. K námitce žalobce, že částka 4 200 Kč nepostačuje na cesty k lékařům a zakoupení toaletního papíru, žalovaný konstatoval, že příspěvek na péči je určen k zajištění sebepečce společně s vlastním příjmem (důchodem, mzdou, nemocenskými dávkami apod.). Nejde o cílenou náhradu příjmu.
12. Soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
13. **Největší vadou** posudků o závislosti a napadeného rozhodnutí je, že přesvědčivě nevysvětlily, jak může žalobce v přijatelném standardu účelně zvládat při jeho postiženích sporné ZŽP. Pochybnosti vzbuzují posouzení stupně závislosti žalobce na pomoci jiné osoby. Žalobci byl do nabytí zletlosti uznán čtvrtý stupeň závislosti, od dubna 2024 druhý stupeň závislosti a podle tvrzení opatrovnice žalobce u jednání soudu v červenci 2025 právě obdrželi rozhodnutí o uznání třetího stupně závislosti, a to na základě žádosti z října 2024.
14. Správní orgány použily jako klíčový důkaz a podklad rozhodnutí **posudky o závislosti**, které **nebyly úplné a přesvědčivé** a bylo namístě vyžádat jejich doplnění anebo srovnávací posudek jiného pracoviště IPZS či jiné posudkové komise.
15. 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]. 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 účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „vyhláška“).
16. 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.
17. 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. 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. 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, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. 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. 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.

18. 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.**
19. 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.**
20. 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.
21. V posuzovaném případě žalovaný neuznal žalobci zvládání ZŽP mobilita, tělesná hygiena, stravování a výkon fyziologické potřeby.
22. Soud zdůrazňuje, že **nemá** k dispozici úplnou zdravotnickou dokumentaci žadatelů o příspěvek na péči ani posudkové spisy a lékařské zprávy, ze kterých posudkoví lékaři vycházeli.
23. Soud provedl při jednání dokazování listinami, které soud cituje dále. Matka žalobce při jednání doplnila, že v říjnu 2024 podali žádost o zvýšení příspěvku na péči a po odvolacím řízení úřad práce přiznal žalobci třetí stupeň závislosti a nezvládání ZŽP stravování a tělesná

hygiena, rozhodnutí došlo především. Opatrovníci žalobce překvapilo, že zvládání ZŽP mobilita posuzují jen fyzicky. Přitom žalobce nenastoupí a nevystoupí z prostředků hromadné dopravy. Lékařské zprávy u žalobce prokazují paniku, ataky, poškození mozku, poruchy osobnosti a to, že neovládá své chování. Žalobce jezdí na kontrolu do Prahy tak, že mají skoupené celé kupé pro invalidy. Další vyjádření soud cituje u jednotlivých sporných ZŽP.

24. Soud zjistil ze znaleckého posudku psychiatricky MUDr. Z. z 12. 3. 2024, že porucha autistického spektra žalobce snižuje využitelnost intelektu při řešení běžných záležitostí do pásma defektu. Porucha autistického spektra se projevuje anomáliemi sociální interakce, ritualizovanými způsoby chování, specifickými fobiemi a dysfunkčními kognitivní schémata. Takto postižení jedinci jsou významně omezeni ve schopnosti porozumět sobě samým i druhým lidem, jejich pojetí reality je zjednodušené, omezeně chápou běžné sociální požadavky a nároky na své fungování v realitě; v situacích s nárokem na rozhodování podléhají vnějšímu dojmu nebo prvnímu nápadu, mají úzký jednostranný způsob myšlení a při podnětovém přetížení reagují obtížně předvídatelnými způsoby chování – nezvládnutými afekty. Proto bývají v podstatné míře závislí na péči jiných osob či společnosti. Onemocnění zasahuje celou osobnost (má permissivní charakter). Jedná se o psychickou poruchu v úplnosti neléčitelnou. Aktuální mentální kapacita posuzovaného dosahuje úrovně odpovídající mladšímu školnímu věku. Proto je v jeho zájmu nastavení takových podpůrných opatření, která zajistí a ochrání jeho existenční zázemí a umožní mu pokračovat v nábídku sociálních dovedností.
25. Soud zjistil ze zprávy psychiatricky MUDr. L. ze 7. 8. 2023, že žalobce nerozlišuje pocit chladu a zimy, a proto je u něho nutná kontrola oblečení. Žalobce si oblékne dvojí spodní prádlo a pak ho hledá. Nezvládne tkaničky, zip, knoflíky. Obleče si naopak bundu, mikinu. Reaguje na malé děti – má zatmění před očima a je schopen v tu chvíli ublížit. Žalobce má poruchu hrubé a jemné koordinace. Žalobce má autistické vnímání. Není orientovaný časem. Žalobce se vývojově posouvá pomaleji než vrstevníci, a proto se jeho potíže ve srovnání se stejně starými dětmi prohlubují. U žalobce trvají fobie – bojí se ostrých předmětů a pavouků (utíká před nimi), vadí mu oheň a špinavé nádoby. Žalobce se bojí malých dětí, jsou pro něho nevypočitatelné a „člověk neví, co udělají“. Zhoršuje se reakce na zvuky. Když je hluk, žalobce si zacpe uši a například i tehdy, pokud vidí kočárek. Potřebuje dopomoc s holením a stříháním vlasů a nehtů.
26. Soud zjistil ze zprávy MUDr. K. z Fakultní nemocnice v Motole z 12. 9. 2024 závěr, že jde u žalobce o stav po epileptochirurgii v květnu 2010, poruchu aktivity a pozornosti, tikovou poruchu, potvrzený dětský autismus, jedenkrát atypický záchvat při horečce v lednu 2012, dále neurologicky uspokojivý stav, významně redukováná protiepileptická (protizáchvatová – ASM) medikace, poruchy chování, anxiózní a fobické potíže.
27. Soud zjistil ze zpráv psychiatricky MUDr. K. z 10. 11. 2023, 27. 2. 2024, 20. 8. 2024 a 24. 1. 2025, že žalobce má dlouhodobě sklony k anxiózní a panickým atakám, má fobii z ostrých předmětů, špinavého nádobí, vysokých tónů a dětí. Má špatně predikovatelné chování, sklony k afektivním raptům v přítomnosti dětí, minimální samostatnou funkčnost, potřebu trvalého dohledu a dopomoci v základních úkonech každodenního života včetně osobní hygieny, kterou bez asistence není schopen vykonávat adekvátně společenským standardům. Jde o závažné onemocnění bez výhledu na zlepšení v budoucnu. Žalobce potřebuje dohled a pomoc jiné dospělé osoby „24/7“, byť na první pohled se může jevit jako

zcela zdravý mladý muž. Podle zprávy z 24. 1. 2025 funkčnost a zvládání požadavku každodenního života jsou u žalobce na úrovni předškolního dítěte.

28. Soud zjistil ze zpráv psycholožky PhDr. M. z 24. 7. 2017, 5. 12. 2023, 5. 2. 2024 a 23. 5. 2024, že u žalobce jsou součástí dětského autismu velmi torpidní fobie a patické afekty. Jejich závažnost neplyne pouze ze zátěže neurovývojovým onemocněním (poruchy autistického spektra), ale v případě žalobce může být potencována i povahou neurologického onemocnění (stavem po resekci frontocentrálně vpravo).
29. Soud zjistil z rozsudku Okresního soudu ve Vsetíně č. j. 0 Nc 3425/2023-62 omezení svéprávnosti žalobce tak, že není schopen činit žádná právní jednání s výjimkou nakládání s finančními částkami do 500 Kč týdně a s výjimkou běžných záležitostí každodenního života. Žalobce trpí řadou fobií, odmítá studené jídlo, maso, sýry. Žalobce potřebuje pomoc a doprovod ve všech situacích; má organickou poruchu mozku, poruchu osobnosti, dysfunkci mozku, dětský autismus a tikovou poruchu.
30. Soud zjistil ze zprávy Kliniky JL-MR s. r. o. z 12. 9. 2024, že u žalobce jde o stav po resekci frontocentrálně vpravo FCD O (fokální kortikální dysplazie) vpravo a že zpráva popisuje vyšetření mozku, která prokazují reziduum FCD a nález drobného ložiska s kalcifikacemi (kavernom) a další ojedinělá drobná ložiska.
31. Soud zjistil ze zprávy oční lékařky MUDr. U. z 13. 11. 2023, že žalobce hůře vidí, jsou popsána oční onemocnění a vypsán poukaz na brýle.
32. Soud zjistil ze zprávy z psychologických intervencí Sociálně pedagogického centra ZŠ a MŠ Kroměříž z 18. 9. 2023, že žalobce je v jejich péči od června 2011 a online individuální intervence byly zahájeny v lednu 2022. Žalobce dopředu očekává možnost nenadálého vyhrocení situace a své následné projevy chování přestává mít pod kontrolou, potřebuje k usměrnění přítomnost blízké osoby. Žalobcem subjektivně vnímané potřeby a zájmy neodpovídají jeho věkové kategorii.
33. Soud zjistil ze zpráv R. s. r. o. z 25. 5. 2023 a 20. 7. 2023 (rehabilitace), že žalobci byla doporučena individuální fyzioterapie. Žalobce má po operaci zkrat na levé dolní končetině 1,5 cm a slabost levé dolní a levé horní končetiny. V osobní anamnéze jsou uvedeny epilepsie, Aspergerův syndrom, ADHD.
34. Soud zjistil ze zprávy ortopeda z 11. 6. 2018, že žalobci byla předepsána rehabilitace v Janských Lázních a předepsány ortopedické pomůcky. Mezi diagnózami je uveden i Aspergerův syndrom, asymetrie dolních končetin a začínající skolióza.
35. Nedatovaná zpráva Vzdělávacího a komunitního centra I. V. o. p. s. uvádí, že žalobce navštěvoval sociálně terapeutickou dílnu rok a půl. Trénink se žalobci nedařil, často odcházel od práce, pracovní postupy nedodržoval a nerespektoval pokyny. Žalobce nemá sebereflexi, potřebuje neustálý dohled a po roce a půl nebyl vidět žádný posun, ale naopak žalobce si hůř pamatoval, zapomínal pracovní postupy a činnosti, které vykonával často; při práci potřeboval stálou přítomnost pracovníka, který ho musel vést a soustavně opakovat, jak má v práci pokračovat.
36. Soud zjistil ze zprávy Vsetínské nemocnice a. s. z 6. 5. 2025 (odd. tuberkulózy a respiračních onemocnění), že žalobce má bolesti břicha a průjmy po mase, mléce a mléčných produktech, recidivující protrahované kašle a protrahované zahlenění, různé druhy alergií, bolesti v podžebří, pocity staženého hrudníku, dušnosti, arytmie a má doporučený speciální dietní režim.

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

37. Soud zjistil ze zprávy Středního odborného učiliště D., s. r. o. z 24. 7. 2024, že žalobce zanechal studia ze zdravotních důvodů.
38. Soud zjistil z operačního návrhu neurologa doc. K. z Kliniky dětské neurologie, Centra pro epilepsie FN Motol z 9. 4. 2010 rodinnou anamnézu žalobce, osobní anamnézu od gravidity matky po popis záchvatů žalobce, vyšetření včetně psychologického s podrobným závěrem a diagnózou refrakterní epilepsie na podkladě FCD typu II centrálně vpravo a ADHD syndrom. Byl navržen postup dvoudobé operace s invazivní monitorací.
39. Soud zjistil z překladové zprávy Fakultní nemocnice v Motole, kliniky dětské neurologie UK 2. LF a FN Motol z 11. 5. 2010 rodinnou a osobní anamnézu, popis vyšetření, charakter záchvatů, vyšetření v rámci epileptochirurgického programu, průběh hospitalizace se závěrem a diagnózami refrakterní epilepsie na podkladě FCD typu II centrálně vpravo a poruchy aktivity a pozornosti.
40. Soud zjistil ze zprávy M. a. s. R. p. R. z 12. 9. 2013, že u žalobce jde o farmakorezistentní lokální epilepsii po ablaci ložiska 18. 5. 2010. Levostranná centrální hemiparéza je v remisi a centrální koordinační porucha je s rizikem pádu, jde o plochonoží a ADHD – Aspergerův syndrom. Jako diagnózy jsou uvedeny symptom epileptický a příbuzný s jednotlivými parciálními záchvaty, porucha aktivity a pozornosti a jiná mozková obrna.
41. Soud zjistil ze zprávy MUDr. T. z 13. 11. 2015 (rehabilitace), že žalobce se léčí na imunologii, má oslabenou imunitu a má neobratnou jemnou motoriku vlevo.
42. Soud zjistil ze zprávy MUDr. Č. z 19. 2. 2016 (kožní), že žalobce má poruchu rohovění kůže, trpí svěděním a ekzémy, míval atopický ekzém na víčkách a růžovku. Nyní má papule.
43. Soud zjistil ze zprávy Státních léčebných lázní Janské Lázně s. p. ze 14. 6. 2018, že žalobcova pohybová kategorie je výrazně omezena, nacvičoval jemnou motoriku a chůzi a pobyt v lázních absolvoval s doprovodem.
44. Citované lékařské zprávy vnesly důvodné pochybnosti do zjištěného skutkového stavu ve smyslu § 3 správního řádu, zejména v tom, zda je žalobce schopen zvládnout sporné aktivity ZŽP. Je namístě dalším dokazováním skutkový stav objasnit.
45. **Sporné bylo zvládání ZŽP 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.
46. Opatrovnice žalobce namítala, že žalobce má zkrácenou jednu nohu, je hypersenzitivní, má fobie a po cestě hromadnými dopravními prostředky je zcela vyčerpaný. Zvládne nejvýše cestu vlakem ve vagóně pro postižené osoby, které mají zakoupené celé pro sebe (viz protokol o jednání soudu).
47. Žalovaný ve vyjádření k žalobě v napadeném rozhodnutí zdůraznil, že u této ZŽP se posuzuje fyzický rozměr. Nelze zohlednit neschopnost mobility například pro kognitivní či smyslové potíže. Podle psychologického nálezu je žalobce schopen nastoupit do dopravního prostředku. Podle odvolání je schopnost cestování motorovým vozidlem zachována, doprovod či dohled další osoby lze připustit. Podle lékařských zpráv jezdí žalobce vlakem na kontrolní vyšetření do Prahy.

48. Soud ověřil ze záznamu ze sociálního šetření 1. 11. 2023, že žalobce vstává a usedá bez pomoci. Stát vydrží jen asi 10 minut, potom ho začne bolet levá noha, ulevuje si; nakonec ho rozbolí i záda. Žalobce do postele uléhá bez pomoci a v posteli se sám polohuje; dokáže se pohybovat chůzí krok za krokem, chodí spíše rychle a 200 m ujde bez problémů; v bytě chodí bez pomůcek a dokáže chodit i po nerovném terénu; jemná motorika rukou je špatná, nedokáže si zavazovat tkaničky, vyklouzávají mu z rukou; rozsah patra sám nedolá, druhá osoba ho musí zjistit, má slabší levou nohu, která se mu podlamuje - to je příčina i ztíženého nastupování do dopravních prostředků a vystupování z dopravních prostředků.
49. Podle posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě z 12. 7. 2024 žalobce nemá poruchy vypsane v posudku a v napadeném rozhodnutí (plegie, parézy, deformace, omezení hybnosti, narušení stereotypu chůze, terminální stadium interního onemocnění, chybějící končetiny, jejich nefunkčnost atd.).
50. Přitom opatrovnice žalobce namítala, že žalobce nenastoupí a nevystoupí z prostředků hromadné dopravy a při jednání soudu odkázala na lékařské zprávy, ze kterých vyplývá, že trpí panikou, ataky, poškozením mozku, poruchou osobnosti a neovládá své chování.
51. Z judikatury vyplývá, že u schopnosti zvládat ZŽP mobilita se neposuzuje pouze fyzický rozměr (srov. rozsudek NSS č. j. 5 Ads 8/2023-25, bod 32, rozsudky Městského soudu v Praze č. j. 19 Ad 28/2024-34, body č. j. 2 Ad 15/2024-48, zejména body 32-45).
52. Sporný nebyl jen fyzický rozměr schopnosti žalobce zvládat ZŽP mobilita, ale především dopad mentálního (duševního) postižení na schopnost zvládat tuto ZŽP. Tím se správní orgány nezabývaly a jde o vadu napadeného rozhodnutí a posudků.
53. 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.
54. Žalobce v žalobě namítal, že nemá dostatečný náhled na svůj denní stravovací a pitný režim a potřebu jeho dodržování. Žalobce toleruje jen omezený počet potravin. Zásadní pro něj je, aby strava byla teplá, i když jde například o chleba s pomazánkou. Žalobce jí výhradně lžící. Z důvodu panických a fobických ataků vůbec nepoužívá nůž, nevezme ho vůbec nikdy do ruky, jinak následují nekontrolovatelné raptury. Žalobce má nepředvídatelné reakce v případě hromadného stravování, kdy ostatní lidé mají v rukou příborové nože anebo do jídelny vstoupí malé dítě nebo kočárek s miminkem.
55. Žalovaný ve vyjádření k žalobě a v napadeném rozhodnutí konstatoval, že žalobci nechybí končetiny, jejich funkce ani úchopová schopnost, není nevidomý a nemá těžkou duševní poruchu spojenou se sociální dezintegrací s narušením stravovacích stereotypů. Příprava potravy se hodnotí v rámci ZŽP péče o domácnost. Žalobce může konzumovat stravu, která se dá koupit již naporcovaná. Žalobce má takové kognitivní schopnosti, aby zvládl ZŽP stravování a dodržel dietní režim. Žalobce nemá nařízená specifická dietní opatření. Konzumace stravy pomocí lžice je z posudkového hlediska přijatelný standard.
56. Soud ověřil ze záznamu ze sociálního šetření z 1. 11. 2023, že žalobce si dokáže vybrat potraviny a nápoje; nápoj si naleje do hrnku; potraviny na menší kousky si rozdělí, má fobii z nožů a ostrých předmětů; nejí studená jídla; vyžaduje teplou stravu; matka musí ohřát i chleba k snídani; tvrdé potraviny si žalobce nenaporcuje díky strachu z ostrých věcí. Stravu

chystá matka, která vždy hlídá množství jídla a čas konzumace. Kdyby to bylo na žalobci, jedl by bez omezení. Pokud matka odmítne podat stravu mimo určenou dobu, žalobce je rozrušený a agresivní. Sám si nepřipraví žádné jídlo, má fobii z tekuté formy potravin jako jsou třeba vejčička. Žalobce odmítá jíst maso, uzeniny, pomazánky, sýry, proto má matka problém s přípravou jídla. Žalobce je schopen přemístit potravu na místo konzumace a sám se nají.

57. Posudková komise v posudku z 12. 7. 2024 neshledala důvod pro nezvládání ZŽP stravování. Žalobce má funkční horní končetiny, není nevidomý a nemá těžkou duševní poruchu spojenou se sociální dezintegrací a narušením stravovacích stereotypů. Posudková komise argumentovala kognitivními schopnostmi žalobce, který studuje, má dobrý prospěch a podle sociálního šetření je schopen jednotlivé aktivity ZŽP stravování zvládat.
58. Opatrovnice žalobce při jednání soudu namítla, že podle lékařských nálezů žalobce nesáhne na nic horkého, třesou se mu ruce (z důvodu hemiparézy), má organické poškození mozku, paniky, úzkosti, nedotkne se špinavého nádobí. Žalobce se přejídá, nedodržuje režim stravy, nevybere si stravu, je schopen sníst hromadu sušenek a čokolády, za rok přibral asi 8-10 kg; po tučném jídle má průjem. U jeho otce nyní zjistili rakovinu slinivky. U žalobce ještě nebyla slinivka vyšetřena. K dotazu soudu opatrovnice žalobce sdělila, že žalobce má stanovený dietní režim, ale až od letošního roku.
59. Soud dospěl k závěru, že žalovaný dostatečně nevysvětlil, jestli jde u žalobce o těžké duševní postižení spojené se sociální dezintegrací a narušením stravovacích stereotypů a k námitkám žalobce se dostatečně nevyjádřil. Žalovaný a posudková komise přesvědčivě nevysvětlily, jestli je žalobce schopen zvládat aktivity ZŽP stravování zejména č. 1, 5 a 6. Přitom je třeba vzít v úvahu, jestli má žalobce dietní opatření pouze doporučena nebo důvodně nařízena.
60. Žalovaný v návaznosti na posudek posudkové komise neuznal žalobci nezvládání **ZŽP tělesná hygiena**.
61. 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.
62. Žalobce v žalobě namítal, že tělesnou hygienu nedodržuje ve společensky přiměřeném a obvyklém standardu. Bez pomoci by hygienu vůbec neprováděl, nejde jen o preventivní přítomnost druhé osoby. Žalobce má fobii z ostrých předmětů, neostříhá si nehty, neoholí se, ani si tyto úkony nenechá udělat od jiné osoby než pečující. Jde u něho o těžké postižení. Když se o úkony hygieny pokusí opatrovnice, bojí se, uhýbá a je vůči ní vulgární. Opatrovnice musí žalobci dočišťovat zuby, žalobce se bojí zranění dásní a krvácení, což se už několikrát stalo. Žalobce se neosuší a obleče si pyžamo na mokré tělo, nefénuje se, nevysuší si vlasy. Žalobce odmítá chodit na veřejné WC, obává se fotobuněk a čidel, která mohou zhasnout, nezvládá pachy a blikání světel.
63. Žalovaný v rozhodnutí o odvolání konstatoval, které postižení a nemoci žalobce nemá a konstatoval, že žalobce je schopen zvládat tuto ZŽP. Žalovaný přitom citoval z odvolání, že žalobce je fyzicky omezeně tuto ZŽP schopen zvládnout, ale bez dohledu by ji nečinil.
64. Soud ověřil ze záznamu ze sociálního šetření, že žalobce aktivity tělesné hygieny provádí na povel matky nebo mu je dělá matka (opatrovnice).

65. Opatrovnice při jednání soudu namítla, že žalobce žiletku a nůž nepoužije, protože jsou ostré a bojí se jich. Žalobce si nevysuší vlasy, protože fén hučí. Žalobce se bojí mezizubního kartáčku, protože je ostrý.
66. Soud dospěl k závěru, že žalovaný a posudková komise přesvědčivě nevysvětlily, jestli u žalobce bylo zjištěno těžké psychické postižení s těžce narušenými stereotypy v oblasti tělesné hygieny, a to vzhledem ke všem jeho nemocem a postižením, které jsou popsány v lékařských zprávách, ze kterých posudky vycházely. Napadené rozhodnutí neposkytuje odpověď na námitky žalobce, které cituje samo napadené rozhodnutí na straně 2.
67. 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.
68. Dle napadeného rozhodnutí u žalobce nebyly prokázány ztráty končetin nebo jejich nefunkčnost a také dle sociálního šetření je žalobce schopen tuto ZŽP zvládat.
69. Soud ověřil ze záznamu ze sociálního šetření, že žalobce zvládá ZŽP výkon fyziologické spotřeby, jen u toho spotřebuje hodně papíru, aby se neušpinil. Má zrychlenou peristaltiku, na stolici chodí pětkrát denně.
70. Žalobce namítl v žalobě, že odmítá chodit na veřejné WC, obává se fotobuněk a čidel, která mohou zhasnout, nezvládá pachy a blikání světel. Bez pomoci blízké osoby WC nepoužije. Nechce se dotknout ničeho špinavého, ani svého znečištěného těla, vypotřebuje proto půl role toaletního papíru. Toto jednání vychází z patologických autostimulačních smyslových činností, jeho psychické dysfunkce mají permissivní charakter, má psychiatrické onemocnění s mnoha fobiemi. Žalobce není schopen se naučit vykonávat očistu po vykonání potřeby.
71. Opatrovnice žalobce při jednání soudu vysvětlila, že žalobce se nedotkne špinavého papíru, takže ucpe záchod a když mu opatrovnice neutře zadek, má opruzeniny.
72. Soud uzavřel k ZŽP výkon fyziologické potřeby, že napadené rozhodnutí a posudek posudkové komise nevysvětlily dostatečně dopad diagnostikovaných a popsanych postižení žalobce na zvládání této ZŽP.
73. Soud uzavřel souhrnně ke zvládání sporných ZŽP, že je namístě vzít v úvahu mobilitu žalobce nejen při posouzení ZŽP mobilita, ale i při posouzení dalších ZŽP, kde je podstatou jejich zvládání určitá schopnost pohybu (jak uvedl žalovaný ve věci sp. zn. 72 Ad 2/2025, bod 9 rozsudku).
74. Dle judikatury NSS „obvyklost“ prostředí a situace je tedy třeba posuzovat ve srovnání se zdravými jedinci stejného věku. Pro závěr, že jedinec aktivitu nezvládá, je třeba, aby ji nezvládal ani v určitém přijatelném standardu, při zohlednění limitů daných jeho zdravotním stavem. Při hodnocení schopností žalobce zvládat jednotlivé ZŽP v obvyklém prostředí a situacích, jakož jeho schopnosti v nich přiměřeně reagovat, je bezpochyby nutné zohlednit i úzkostné stavy, kterými má žalobce trpět (srov. rozsudek NSS č. j. 5 Ads 80/2016-22 ve věci žalobce s poruchou autistického spektra).
75. Žalovaný a posudková komise nevysvětlily k námitkám žalobce a doloženým listinám, jestli žalobce při všech jeho onemocněních je objektivně schopen zvládat všechny aktivity sporných ZŽP.

76. Opatrovnice žalobce při jednání soudu upozornila, že podle zprávy PhDr. Maulisové z 5. 2. 2024, jde u žalobce o zvlášť těžké funkční postižení. Žalobce nyní záchvaty nemá, po operaci ochrnil na půl těla a má oslabené končetiny. Po jednom záchvatu dodržují prevenci před dalšími záchvaty podáním léku na teplotu nad 37,5 stupně Celsia. Podle nového lékařského nálezu má žalobce kavernom na mozku, je tu riziko dalších záchvatů, proto žalobce půjde na další vyšetření.
77. Soud provedl důkaz zprávou Vzdělávacího centra I. V. o. p. s., která však neměla datum, proto je její vypovídací hodnota nízká až mizivá. Proto je třeba, aby žalobce tuto zprávu doložil v dalším správním řízení s uvedením data, pokud ji chce navrhnout jako důkaz.
78. Soud neprováděl důkazy listinami, které jsou obsaženy ve správním spise, bylo to nadbytečné.
79. Soud dospěl k závěru, že žalovaný z podkladů rozhodnutí nevyvodil skutkové a právní závěry v souladu se zákonem o sociálních službách, vyhláškou a se správním řádem, a řádně se s podklady rozhodnutí a rozpory mezi nimi nevypořádal. Nebyly odstraněny rozpory mezi sociálním šetřením a posudky o závislosti a mezi posudkem posudkové komise a lékařskými zprávami, které byly podklady rozhodnutí a které soud provedl jako důkaz. Je třeba uvážit, jestli žalobce vůbec může naplnit účel sporných ZŽP.
80. Žalovaný a úřad práce mají povinnost poskytnout účastníkům řízení poučení o procesních právech a povinnostech, tj. zejména o povinnosti prokázat svá tvrzení zejména lékařskými zprávami a funkčními vyšetřeními a o tom, že úkolem posudkových lékařů není provádět primární klinická vyšetření, ta provádějí odborní lékaři, kteří k tomu mají přístroje a vybavení. Obdobně platí závěry rozsudků NSS č. j. 6 Ads 23/2011-60 nebo č. j. 6 Ads 57/2007-42, podle kterých „poučovací povinnost (...) je projevem ústavně zakotveného práva na právní pomoc, podle kterého má každý právo na právní pomoc v řízení před soudy, jinými státními orgány či orgány veřejné správy, a to od počátku řízení. Poučovací povinnost správního orgánu znamená především povinnost poskytnout dotčeným osobám poučení o právech a povinnostech vyplývajících z právních předpisů upravujících řízení před správními orgány. Poučovací povinnost týkající se otázek hmotného práva má své místo právě v řízeních, jejichž předmětem jsou sociální dávky (...), a to za předpokladu dodržení zásady rovnosti účastníků řízení a nestranného přístupu k nim.“
81. Správní orgán rozhoduje podle stavu ke dni vydání rozhodnutí, resp. ke dni, ke kterému posudková komise shromáždila podklady posudku o závislosti (§ 16a odst. 6 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). Pokud se zdravotní stav žadatele o příspěvek na péči zhoršuje, zejména posudkově významně, a vyplývá to z dokazování, je třeba k tomu přihlídnout (např. pokračovat v dokazování, zohlednit dopad nemoci, která se nezlepší, a její charakter).
82. Přesvědčivost posudku o závislosti na pomoci jiné fyzické osoby záleží i v tom, aby byl dostatečně srozumitelný pro jeho adresáty a následný přezkum. Ten, kdo zdravotní stav posuzuje, si musí být vědom, že jeho role je především zprostředkující – má odborné informace srozumitelně a pokud možno komplexně vysvětlit „inteligentnímu laikovi“ tak, aby tento na jejich základě mohl o věci posuzované správně rozhodnout. Musí si přitom být vědom, že „inteligentní laik“ sice má duševní schopnosti porozumět těmto odborným informacím, ovšem pro jejich rychlé a patřičně důkladné pochopení mu chybí znalost širších souvislostí a celé řady základních principů, které odborníkovi připadají samozřejmé (srov. rozsudek NSS č. j. 2 Ads 17/2017-15).

83. Otázkou je, jestli byl žalobce řádně vyšetřen, byly stanoveny všechny diagnózy a určena léčba. K prokázání stupně závislosti je třeba doložit důkazy, kterými jsou pečlivě popsány lékařské nálezy z objektivních funkčních vyšetření. Rozhodným obdobím, za které se posuzuje zdravotní stav, je doba od dubna 2024 (od kdy byl příspěvek na péči žalobci snížen) do vydání rozhodnutí o odvolání 30. 7. 2024 (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).
84. I když jde o řízení na žádost a důkazní břemeno leží na žadateli, nezbavuje to žalovaného a úřad práce povinnosti zjistit skutkový stav bez důvodných pochybností v souladu s § 3 a § 50 a násl. správního řádu a provést dokazování a rozhodnout v souladu se zákony, tím spíše, pokud žalobce vznesl konkrétní námitky (srov. rozsudky NSS č. j. 2 A 1105/2002-OL-22, č. 153/2004 Sb. NSS, č. j. 1 Azs 181/2018-29, č. j. 1 As 38/2023-57, č. j. 8 Ads 136/2019-38, č. j. 2 Ads 106/2015-31 a mnohé další).
85. Případně je třeba vzít v úvahu, jestli v posuzované věci po provedení dokazování v souladu se zákony půjde o případ hraničního posuzování věci, tedy případ možné aplikace zásady v pochybnostech ve prospěch žadatele – *in dubio pro mitius* (rozsudek NSS č. j. 6 Ads 45/2013-25).
86. Z výše uvedených důvodů soud napadené rozhodnutí žalovaného zrušil pro vady řízení a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení ve smyslu § 78 odst. 1 a 4 s. ř. s. V dalším řízení je žalovaný shora podaným právním výkladem podle § 78 odst. 5 s. ř. s. vázán. Protože soud zrušil rozhodnutí správního orgánu ve věci, v níž sám prováděl dokazování, zahrne správní orgán v dalším řízení tyto důkazy mezi podklady pro nové rozhodnutí (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).
87. Soud v souladu s § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce žádné náklady řízení neuplatnil a neúspěšnému 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 9. července 2025

Martina Rýznarová v. r.
samosoudkyně