



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Ing. Mgr. Martinem Jakubem Brusem ve věci

žalobce: P. P., narozen X
zastoupen X
oba bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného č. j. MPSV-2024/176901-916 ze dne 8. 8. 2024

takto:

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

Odůvodnění:

1. Rozhodnutím ze dne 4. 4. 2024 Úřad práce České republiky – krajská pobočka v Ústí nad Labem (dále jen „úřad práce“) odňal žalobci od 1. 4. 2024 příspěvek na péči. Žalobcovo odvolání proti tomuto rozhodnutí žalovaný zamítl žalobou napadeným rozhodnutím.

Žaloba

2. V žalobě žalobce namítal, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“) nezohlednila, že vyžaduje mimořádnou každodenní péči jiné osoby i v dalších životních potřebách, která rozsahem, intenzitou a

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

náročností podstatně přesahuje péči poskytovanou zdravé osobě téhož věku. Žalobce zdůraznil, že nezvládá základní životní potřeby orientace, komunikace, oblékání a obouvání, tělesné hygieny, výkonu fyziologické potřeby a péče o zdraví. Uvedl, že trpí lehkou mentální retardací, poruchou aktivity a pozornosti, poruchou řeči a afektivními stavy. Nesouhlasil s hodnocením posudkové komise, že důvodem uznání životních potřeb jako nezvládnutých nejsou osobnostní potíže. Konstatoval, že jeho zdravotní potíže nejsou osobnostními potížemi.

3. K základní životní potřebě orientace žalobce uvedl, že má výrazné potíže v časové a prostorové orientaci, má potíže orientovat se a přiměřeně reagovat v obvyklých situacích. Tato potřeba by podle žalobce měla být posuzována ve vztahu k zachování smyslových, duševních či mentálních schopností. K základní životní potřebě komunikace konstatoval, že se nedokáže vyjadřovat, cokoli vysvětlit, je u něj třeba ověřovat porozumění obsahu sdělovaných informací, protože má problémy s chápáním přijímaných a sdělovaných zpráv. K základní životní potřebě oblékání a obouvání uvedl, že nezvládá rozeznat rub a líc a není schopen si vybrat a správně vrstvit oblečení a upravit se jako jeho zdraví vrstevníci. K základní životní potřebě tělesné hygieny uvedl, že má problémy s jejím dodržováním, nesoustředí se a je třeba jej instruovat, vyžaduje pomoc při mytí a osušování jednotlivých částí těla. K základní životní potřebě výkonu fyziologické potřeby uvedl, že vyžaduje každodenní pomoc při očistě po velké potřebě, nezvládá používat hygienické pomůcky a v noci je inkontinentní, ačkoli v posudku je uvedeno, že očistu zvládá a inkontinentní není. K základní životní potřebě péče o zdraví uvedl, že je medikován a vyžaduje každodenní dohled nad vyjádřením potřeb souvisejících se zdravím, nezvládá dodržovat stanovený léčebný režim a provádět stanovené preventivní a léčebné postupy a opatření a vzít si léky. Má potíže rozpoznat zdravotní problém a vyhledat nebo přivolat pomoc. K základní životní potřebě osobních aktivit uvedl, že má potíže s navazováním kontaktů a vztahů s jinými osobami, plánováním a uspořádáním osobních aktivit, styku se společenským prostředím a vykonáváním aktivit obvyklých věku a prostředí.
4. Dále žalobce namítal, že jej posudková komise nepřizvala k jednání, a nemohla si tak učinit odpovídající představu o jeho zdravotním postižení a jeho důsledcích. Nesouhlasil se závěrem posudkové komise, že jeho stav byl z funkčního hlediska v minulosti významně nadhodnocen. Uvedl, že jeho zdravotní omezení není léčbou ovlivnitelné a nelze očekávat jeho výrazné zlepšení. Posudek posudkové komise podle žalobce nesplňuje požadavky úplnosti, objektivnosti a přesvědčivosti.
5. Žalobce navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc žalovanému vrátil k dalšímu řízení.

Vyjádření žalovaného k žalobě

6. Žalovaný ve svém vyjádření uvedl, že žalobcův zdravotní stav v odvolacím řízení posoudila posudková komise, která měla k dispozici jeho kompletní zdravotnickou dokumentaci, včetně zákonným zástupcem doložených lékařských zpráv MUDr. X. Nepřítomnost žalobce a jeho zákonných zástupců na jednání posudkové komise není podle žalovaného při úplné a objektivní podkladové dokumentaci v rozporu s platnými právními předpisy. Posudková komise vyhodnotila účast žalobce jako neúčelnou, neboť by nepřinesla nová zjištění o jeho zdravotním stavu. Žalovaný dále uvedl, že posudková komise se dostatečně vyjádřila k základním životním potřebám namítaným v odvolání a zdůvodnila, proč je shledala zvládnutými. Žalovaný připomněl, že při posuzování stupně závislosti se hodnotí

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

objektivní funkční důsledky zdravotního postižení na schopnost zvládat základní životní potřeby, nikoli samotná diagnóza. Žalovaný dále definoval neschopnost zvládat základní životní potřeby u osob mladších 18 let a jejich posouzení posudkovou komisí. Závěrem žalovaný navrhl zamítnutí žaloby pro nedůvodnost.

Ústní jednání

7. Při soudním jednání konaném dne 8. 12. 2025 žalobcův zástupce uvedl, že žalobce má od malička různé poruchy, zejména lehkou mozkovou disfunkci, navštěvuje psychologa, psychiatra, alergologa a chodí na mnoho dalších vyšetření. Podle zprávy od psychiatricky musí být žalobce pod neustálým dohledem. Žalobcův zástupce vysvětlil, že žalobce je roztěkaný, nezvladatelný, venku lítá přes přechody, proto je nutný dohled. Konstatoval, že chodí do speciální školy. Podle žalobcova zástupce má žalobce nárok na příspěvek na péči alespoň v I. stupni závislosti. Poukázal na velké rozdíly mezi žalobcem a stejně starými kluky; dokonce jeho o šest let mladší bratr zvládá řadu věcí lépe než samotný žalobce (jsou tam velké rozdíly v chování a vyjadřování).
8. Žalovaný se z uvedeného soudního jednání předem písemně omluvil a souhlasil s tím, aby soud jednal v jeho nepřítomnosti. Žalovaný byl k jednání řádně předvolán (předvolání mu bylo doručeno dne 9. 10. 2025) a v předvolání byl současně poučen o tom, že pokud se k jednání nedostaví a nepožádá o jeho odročení z důležitého důvodu, může soud věc projednat a rozhodnout v jeho nepřítomnosti. Soud proto v souladu s § 49 odst. 3 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) věc projednal a rozhodl v nepřítomnosti žalovaného.
9. Soud při jednání v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. provedl dokazování čtením lékařské zprávy MUDr. X ze dne 9. 9. 2024. Z tohoto dokazování soud zjistil, že zmíněná lékařská zpráva neobsahuje žádné nové relevantní skutečnosti, které by nebyly součástí předchozí zprávy téže lékařky ze dne 9. 4. 2024, z níž posudková komise při hodnocení žalobcova zdravotního stavu vycházela.
10. Žalobcem navržené dokazování obsahem spisu žalovaného, posudkem znalce ustanoveného soudem, výsledkem účastníků řízení, lékařskou zprávou MUDr. X ze dne 9. 4. 2024 a rozhodnutím žalovaného ze dne 8. 8. 2024 soud naopak neprovedl.

Posouzení věci soudem

11. Žaloba není důvodná.
12. Před vypořádáním jednotlivých žalobních bodů soud předesílá, že žalovaný pravomocným rozhodnutím uznal jako nezvládnutou základní životní potřebu osobních aktivit. Námitky, které žalobce uplatnil v žalobě ve vztahu k této základní životní potřebě, jsou proto bezpředmětné.
13. Smyslem zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“) je úprava podmínek poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči. Příspěvek na péči, který je předmětem řízení v dané věci, se podle § 7 téhož zákona poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci podle tohoto zákona při zvládání základních životních potřeb osob. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu. Nárok na něj má osoba, která splňuje předpoklady uvedené v § 4 odst. 1 téhož zákona (mezi

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

účastníky není sporu o tom, že podmínky zde uvedené žalobce splňuje) a která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8 uvedeného zákona, pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká nebo asistent sociální péče nebo poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb nebo dětský domov, anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu; nárok na příspěvek má tato osoba i po dobu, po kterou je jí podle zvláštního právního předpisu poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace. O příspěvku rozhoduje krajská pobočka Úřadu práce České republiky.

14. Z § 8 odst. 1 zákona o sociálních službách vyplývá, že *osoba do 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve*
- a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři základní životní potřeby,*
 - b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat čtyři nebo pět základních životních potřeb,*
 - c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat šest nebo sedm základních životních potřeb,*
 - d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat osm nebo devět základních životních potřeb,*
- a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.*
15. Podle § 9 odst. 1 uvedeného zákona se při posuzování stupně závislosti hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. U osob do 18 let věku se nehodnotí základní životní potřeba péče o domácnost (§ 9 odst. 3 zákona o sociálních službách).
16. Při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. 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. Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis (§ 9 odst. 4, 5 a 6 zákona o sociálních službách). Podle § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách platí, že při posuzování stupně závislosti osoby vychází okresní správa sociálního zabezpečení ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.
17. Podle § 10 zákona o sociálních službách platí, že *u osoby do 18 let věku se při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby podle § 9 odst. 1 a při hodnocení potřeby mimořádné péče porovnává rozsah, intenzita a náročnost péče, kterou je třeba věnovat posuzované osobě se*

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

zdravotním postižením, s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku. Při stanovení stupně závislosti u osoby do 18 let věku se nepřihlíží k potřebě péče, která vyplývá z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje. Mimořádnou péčí se rozumí péče, která svým rozsahem, intenzitou nebo náročností podstatně přesahuje péči poskytovanou osobě téhož věku.

18. V § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška“) je uvedeno, že *za neschopnost zvládnání 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 zvládnání 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 zvládnání 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.*
19. Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví vyhláška. Podle § 2 odst. 1 uvedené vyhlášky platí, že *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 zvládnání 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. Z § 2a uvedené vyhlášky vyplývá, že pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 k této vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Podle § 2b téže vyhlášky platí, že pokud osoba do 18 let věku nemá z důvodu nízkého věku a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje ještě vyvinutou schopnost zvládat některou ze základních životních potřeb nebo některou aktivitu, které jsou vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce, není pro účely posuzování stupně závislosti považována za osobu, která je neschopna základní životní potřebu zvládat. To neplatí, pokud osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu při zvládnání základní životní potřeby nebo některé aktivity, které jsou vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce, vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.*
20. V příloze č. 1 vyhlášky jsou schopnosti zvládat základní životní potřeby vymezeny takto:
 - Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**mobilita**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v dosahu alespoň 200 metrů, a to i po nerovném povrchu, chůzí po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, používat dopravní prostředky včetně bariérových.
 - Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**orientace**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní

kompetence, orientovat se časem, místem a osobou, orientovat se v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat.

- Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**komunikace**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna dorozumět se a porozumět, a to mluvenou srozumitelnou řečí a psanou zprávou, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům nebo zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.
 - Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**stravování**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim.
 - Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**oblékání a obouvání**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.
 - Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**tělesná hygiena**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.
 - Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**výkon fyziologické potřeby**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.
 - Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**péče o zdraví**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovená léčebná a ošetrovatelská opatření a používat k tomu potřebné léky, pomůcky.
 - Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**osobní aktivity**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna vstupovat do vztahů s jinými osobami, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí jako např. vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.
 - Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**péče o domácnost**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si jednoduché teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, nakládat s prádlem, mýt nádobí, obsluhovat topení a udržovat pořádek.
21. Z obsahu správního spisu soud zjistil, že úřadu práce přiznal žalobci rozhodnutím ze dne 4. 7. 2019, č. j. 70106/2019/TEP, příspěvek na péči pro osobu ve II. stupni závislosti ve výši 6 600 Kč měsíčně, počínaje od měsíce března 2019, neboť podle posudku o zdravotním stavu ze dne 17. 6. 2019 žalobce potřeboval z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu pomoc při základních životních potřebách orientace, komunikace, péče o zdraví a osobní aktivity.
22. Úřad práce zahájil dne 1. 12. 2023 **řízení o opětovném posouzení nároku** na příspěvek na péči a jeho výši. Dne 12. 12. 2023 bylo provedeno sociální šetření pro účely řízení o příspěvku na péči. V rámci tohoto sociálního šetření byly zjištěny k jednotlivým žalobcem v žalobě zpochybněným základním životním potřebám především následující skutečnosti. K potřebě orientace bylo zjištěno, že žalobce poznává osoby, rozezná den a noc, orientuje se v okolí, vyzná se ve škole. Neumí pojmenovat činnosti, které se dějí ráno, odpoledne a večer, je přátelský, navazuje kontakty. Neuvědomuje si následky svého chování, někdy bývá surový

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

ke spolužákům, je zbrklý, často zapomíná, neudrží myšlenky. K potřebě komunikace bylo zjištěno, že žalobce mluví, ale má špatnou výslovnost a dochází k logopedovi, z důvodu špatné jemné motoriky má problémy s psaním. Má problémy se čtením, mobilní telefon ovládat zvládá. K potřebě oblékání a obouvání bylo zjištěno, že žalobce se sám oblékne, ale nerozezná rub a líc a neumí oblečení správně vrstvit, nezvládne zavázat tkaničky a zapnout suchý zip, při oblékání a obouvání mu pomáhají rodiče. K potřebě výkonu fyziologické potřeby bylo zjištěno, že žalobce zvládá dojít na WC včas, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se a provést očistu, rodiče volá ke kontrole správné očisty. K potřebě péče o zdraví bylo zjištěno, že léky žalobci podávají rodiče, ten je sám spolkně. Ze sociálního šetření dále plyne, že žalobce navštěvuje třetí třídu základní školy, ve které neudrží pozornost a je zbrklý, výrazné problémy nemá. Žije s adoptivními rodiči a mladší sestrou, rád si hraje. Sociální pracovnice v záznamu ze sociálního šetření uvedla, že žalobce vyžaduje pomoc při potřebách orientace, komunikace a péče o zdraví.

23. Dne 21. 3. 2024 vypracoval posudkový lékař MUDr. X **posudek o zdravotním stavu žalobce**. Posudkový lékař vycházel ze zdravotní dokumentace, a to ze zprávy ošetřující lékařky MUDr. X ze dne 4. 1. 2024, Mgr. X ze Speciálně pedagogického centra ze dne 9. 5. 2023, zprávy dětské psychiatricky MUDr. X ze dne 19. 7. 2023 a zprávy alergoložky MUDr. X ze dne 21. 9. 2023 a z protokolu o sociálním šetření dne 12. 12. 2023. Posudkový lékař konstatoval, že žalobce nezvládá jednu základní životní potřebu, a to péči o zdraví, ostatní potřeby hodnotil jako zvládnuté. Ke sporné potřebě orientace posudkový lékař uvedl, že ji žalobce zvládá, neboť vidí, slyší a je orientovaný osobou, místem i časem. K potřebě komunikace posudkový lékař uvedl, že podle zprávy psychologa je řeč žalobce srozumitelná, přetrvává zlepšující se dyslalie, psaní zvládá hůře, chápe otázky, rozumí čtenému textu, odpovídá přiměřeně, telefon v bazálním režimu zvládá, koncentrace se výrazně zlepšila. Potřebu oblékání a obouvání posudkový lékař neuznal za nezvládnutou s odůvodněním, že žalobce zvládá výběr oblečení, oblékne se s občasnými chybami, k zapnutí knoflíků a zipů potřebuje občasnou dopomoc. Obléká se i svléká samostatně, obouvání mu nečiní potíže. K potřebě tělesné hygieny uvedl, že běžnou hygienu zvládá, celkovou hygienu vč. vlasů zvládá pod dohledem rodičů. K potřebě výkonu fyziologické potřeby uvedl, že žalobce zvládá výkon potřeby na WC, provede očistu a pomůcky žádné nemá. Spornou základní životní potřebu péče o zdraví posudkový lékař hodnotil jako nezvládnutou s odůvodněním, že v tomto věku ji nelze hodnotit, protože se zatím jedná o péči mimořádnou, kdy dodržování denního režimu i léčebného režimu je pod dohledem rodičů. Léky nebere, jezdí na kontroly na psychologii a na logopedii. Potřebu osobních aktivit hodnotil jako zvládnutou, neboť žalobce si hraje sám i s vrstevníky, čím dál více se zapojuje do kolektivu i her, umí pracovat s telefonem i herní konzolí.
24. Na základě uvedeného posudku MUDr. X vydal úřad práce své **rozhodnutí o odnětí příspěvku** na péči žalobci počínaje od 1. 4. 2024. Úřad práce na základě posudku posudkového lékaře dospěl k závěru, že žalobce nezvládá toliko jednu základní životní potřebu a v ostatních posuzovaných oblastech i ve vztahu k věku žalobce nebyla prokázána nutnost mimořádné péče. Zdravotní stav žalobce je dlouhodobě nepříznivý, nevede však k neschopnosti zvládat alespoň tři základní životní potřeby, nárok na příspěvek na péči proto žalobci nevznikl.
25. Proti prvostupňovému rozhodnutí podal žalobce včasné **odvolání**, ve kterém uvedl, že trpí lehkou mentální retardací, poruchou aktivity a pozornosti, dyslalií a vývojovou dysfázií a nezvládá bez každodenní pomoci šest základních životních potřeb. Namítal, že posudkový

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

lékař hodnotil jako příčinu dlouhodobě nepříznivého stavu zlepšující se syndrom ADHD, ale nebral v úvahu lehké mentální postižení, které v kombinaci s ADHD vyžaduje mimořádnou péči. K potřebě orientace namítal, že si vůbec neuvědomuje denní režim a neorientuje se v čase, nenařídí si sám budík, neví, kdy má odejít do školy, neví, jaké aktivity se dějí v danou denní dobu, neví, co je za den. Venku se nikdy nepohybuje sám, protože hrozí, že by si nedokázal poradit v nepředvídatelných situacích a nepohyboval se po ulicích bezpečně. Vyžaduje doprovod do školy a na kroužek. K tomu odkázal na zprávu MUDr. X ze dne 9. 4. 2024, přílohu k instrukci NM 7 č. 15/2016 a vyhlášku č. 505/2006 Sb. a uvedl, že postačuje prokázání nezvládání alespoň jedné z vymezených aktivit – v tomto případě nezvládá orientaci časem. K potřebě komunikace namítal, že komunikuje řečí, ale má problémy s výslovností a je u něj potřeba ověřovat porozumění informacím. Má potíže s psaním a potřebuje dopomoci s vyjádřením svých potřeb. K potřebě oblékání a obouvání uvedl, že není schopen si sám vybrat adekvátní oblečení, je třeba mu oblečení připravit, hlídat správné vrstvení oblečení a dopomoci s úpravou zevnějšku. Nezvládá si otočit oblečení naruby. K potřebě tělesné hygieny uvedl, že se nesoustředí, je třeba jej instruovat, dohlížet na něj a dopomoci se samotným mytím a sušením těla. K potřebě výkonu fyziologické potřeby namítal, že potřebuje pomoci při očištění po velké potřebě, není schopen používat hygienické pomůcky a očistit se sám. Stává se, že se v noci pomoci a pak potřebuje pomoci s hygienou. K potřebě osobních aktivit namítal, že vyžaduje stálou přítomnost dospělé osoby vzhledem k afektivnímu jednání, v praktické škole má přiděleného asistenta, ve volnočasových aktivitách potřebuje stálý dohled. Namítal dále, že sociální pracovnice při sociálním šetření nečinila podrobná zjištění a popis toho, jak žalobce uspokojuje své životní potřeby a jaká má nutná dopomoc specifika. Uvedl, že je přesvědčen, že by mu měl být přiznán příspěvek na péči ve II. nebo III. stupni.

26. Žalovaný v odvolacím řízení nechal posudkovou komisi zpracovat **posudek o zdravotním stavu žalobce**. Podle posudku ze dne 18. 7. 2024 posudková komise dospěla k závěru, že žalobce nezvládá jednu základní životní potřebu, a to osobní aktivity. Žalobce není osobou do 18 let věku, která se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje mimořádnou péči jiné fyzické osoby při výkonu toliko jedné základní životní potřeby. Není tedy neschopen zvládat alespoň tři základní životní potřeby ve smyslu ustanovení § 8 odst. 1 písm. a) zákona o sociálních službách, nebo více ve smyslu § 8 odst. 1 písm. b), c) nebo d) zákona o sociálních službách.
27. Posudková komise zasedala ve složení: předsedkyně MUDr. X, lékařka s odborností v oboru dětská neurologie MUDr. X a tajemnice X. Posudková komise v posudku ze dne 18. 7. 2024 uvedla, že vycházela z posudkového spisu Okresní správy sociálního zabezpečení, spisu odvolacího orgánu (tj. mj. ze zpráv Mgr. X ze dne 9. 5. 2023, MUDr. X ze dne 19. 7. 2023), sociálního šetření ze dne 12. 12. 2023 a lékařské zprávy MUDr. X ze dne 9. 4. 2024. Posudková komise dospěla k závěru, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebylo možné považovat za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve smyslu § 8 odst. 1 zákona o sociálních službách – tedy, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžadoval každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby, avšak nebyl neschopen zvládat alespoň tři základní životní potřeby; tento stav byl dán i ke dni 1. 2. 2024. Posudková komise shledala, že sporné základní životní potřeby orientace, komunikace, oblékání a obouvání, tělesné hygieny, výkonu fyziologické potřeby a péče o zdraví žalobce zvládá v rámci širší normy jako dítě stejného věku bez zdravotního postižení, protože nebyla prokázána příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat tyto základní životní

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

potřeby v přijatelném standardu s případným použitím facilitátorů. Dále posudková komise uvedla, že ve zdravotní dokumentaci nebylo deklarováno zhoršení zdravotního stavu žalobce a že v roce 2019, kdy byl žalobci přiznán II. stupeň závislosti, byl jeho stav z funkčního hlediska významně nadhodnocen.

28. Ke sporné potřebě orientace posudková komise uvedla, že žalobce je schopen rozeznávat zrakem a sluchem, poznává blízké i cizí osoby, má potíže s určením času, jinak je plně orientován. Nemá prokázáno těžké postižení kognice, mnestických, smyslových ani duševních funkcí ve smyslu ztráty orientace a tuto potřebu zvládá. K potřebě komunikace uvedla, že žalobce je i přes své onemocnění schopen se vyjadřovat a dorozumívat s jinými osobami, rozumí všeobecně používaným zvukovým a obrazovým signálům, je schopen psát, chápe sdělované informace. Horší výslovnost není důvodem k uznání této potřeby jako nezvládnuté. K potřebě obouvaní a oblékání uvedla, že žalobce je schopen se samostatně kompletně obléct, svléct, obout a zout, potřebuje pouze dohled nad vhodností výběru a čistotou oblečení, což není důvod k uznání této potřeby za nezvládnutou. Dále k této potřebě uvedla, že žalobce nemá popisovány žádné funkční končetinové deficity, anatomické ztráty či těžkou duševní poruchu, pro které by tuto potřebu nezvládal ani s využitím vhodných facilitátorů (např. volné oblečení bez knoflíků, šněrování a zipů). K potřebě tělesné hygieny uvedla, že žalobce je schopen samostatně vykonat všechny úkony malé i celkové hygieny, nemá popisovány žádné funkční končetinové deficity, anatomické ztráty či těžkou duševní poruchu, pro které by tuto potřebu nezvládal ani s využitím vhodných facilitátorů. Osobnostní obtíže (nechce se mu, neudrží pozornost, musí se mu to připomínat apod.) nejsou důvodem uznání této životní potřeby jako celku za nezvládnutou. Podle zprávy speciálně pedagogického centra vyžaduje jen malou dopomoc a dohled – nejedná se o mimořádnou péči podstatně přesahující péči poskytovanou osobě téhož věku. K potřebě výkonu fyziologické potřeby uvedla, že žalobce je schopen včas vyhledat WC, vykonat potřebu a provést následnou očistu, nemá popisovanou inkontinenci a nepoužívá žádné inkontinenční pomůcky. K potřebě péče o zdraví uvedla, že žalobce není schopen samostatně pečovat o své zdraví z důvodu svého věku, shodně jako dítě stejného věku bez zdravotního postižení. Podání léku jednou denně nesplňuje kritérium mimořádné péče. Není prováděna ani mimořádná péče ve smyslu rehabilitace, ergoterapie, nepoužívá speciální kompenzační pomůcky, není pečováno o patologické procesy na kůži.
29. Ke skutečnostem namítaným v podaném odvolání posudková komise uvedla, že zohlednila ty, které se týkají osobních aktivit, ostatní namítané skutečnosti podle ní nemají oporu v objektivně dokladovaném zdravotním stavu. Dále namítanou osobní účast žalobce při posuzování jeho zdravotního stavu vyhodnotila jako neúčelnou, protože by nepřinesla nová zjištění o zdravotním stavu, když zdravotní stav žalobce byl dostatečně doložen podkladovou dokumentací.
30. Na základě tohoto posudku žalovaný vydal žalobou napadené rozhodnutí.
31. Soud konstatuje, že z výše uvedeného posudku je zřejmé, že posudková komise srozumitelně a přesvědčivě zdůvodnila, proč sporné základní životní potřeby orientace, komunikace, oblékání a obouvaní, tělesné hygieny, výkonu fyziologické potřeby a péče o zdraví považuje za zvládnuté, a reagovala též na všechny odvolací námitky žalobce směřující k posouzení zvládnutí sporných základních životních potřeb. Ve vztahu k těmto potřebám považuje posudek posudkové komise i odůvodnění napadeného rozhodnutí za dostatečné.

32. Pokud jde o správnost zjištěného zdravotního stavu žalobce, jedná se o odbornou medicínskou otázku, kterou nemůže soud a v zásadě ani správní orgán sám posoudit pro nedostatek odpovídající odborné kvalifikace, a proto se musí spoléhat na posudky předkládané k tomu kvalifikovanými odborníky – tj. posudkovými lékaři. Z tohoto důvodu posuzuje zdravotní stav žadatelů v řízení, jehož výsledek na takovém posouzení závisí, v prvním stupni posudkový lékař a v odvolacím řízení posudková komise žalovaného. Jedná se o specifickou formu správní činnosti, jejímž hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. V rozsudku ze dne 1. 2. 2022, č. j. 1 Ads 482/2020-33, Nejvyšší správní soud uvedl, že *„správní řízení ve věci příspěvku na péči se vyznačuje tím, že rozhodující důkaz představuje odborný posudek o zdravotním stavu a závislosti žadatele na pomoci jiné osoby“*.
33. Posouzení stupně závislosti osoby pro účely rozhodování o příspěvku na péči v řízení v prvním stupni i v řízení odvolacím musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách, přičemž na výsledný lékařský posudek, který je v tomto řízení stěžejním důkazem, je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53). Z rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 8. 12. 2021, č. j. 4 Ads 184/2021-30, dále vyplývá, že *„v posudku takové odborné lékařské komise se přitom hodnotí nejenom celkový zdravotní stav účastníka řízení, nýbrž se v něm zaujímají i posudkové závěry ohledně splnění v zákoně stanovených kritérií pro přiznání dávky či průkazu osoby zdravotně postižené. Tento posudek je tedy ve správním a následně v přezkumném soudním řízení stěžejním důkazem, na nějž je soud při nedostatku odborné erudice odkázán, a proto je zapotřebí klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost. Posudek lze však považovat za úplný a přesvědčivý jen v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným žalobcem a tyto své posudkové závěry jednoznačně a konkrétně zdůvodní. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku způsobující jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost přitom nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebnou odbornou erudici“*. V kontextu naplnění výše zmíněných požadavků lze dále poukázat na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 6. 2019, č. j. 8 Ads 331/2018-37, ze kterého plyne, že *„aby byl posudek jednoznačný, úplný a přesvědčivý, je třeba, aby se vypořádal se všemi relevantními podklady a přezkoumatelnou úvahou z nich vyvodil závěry podstatné pro posouzení zdravotního stavu osoby“*.
34. Splnění požadavku úplnosti a přesvědčivosti posudku musí vyhodnotit jak správní orgán před vydáním rozhodnutí, tak krajský soud při přezkumu takového rozhodnutí. Výsledný posudek tedy sice podléhá hodnocení a jeho správnost není nikterak presumována, ale je přezkoumatelný pouze omezeně, neboť soud nedisponuje potřebnými odbornými znalostmi (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 6. 2019, č. j. 8 Ads 331/2018-37). Nenaplnění výše uvedených požadavků je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s.
35. Soud tedy není oprávněn hodnotit zvládání jednotlivých základních životních potřeb žalobcem, nýbrž s ohledem na uplatněné žalobní námitky, výše predestřenou právní úpravu a na případ dopadající judikaturu Nejvyššího správního soudu musí posoudit, zda byl posudek posudkové komise ze dne 18. 7. 2024 přesvědčivý a úplný tak, aby nebylo pochyb o jeho objektivnosti a správnosti. Soud zdůrazňuje, že nemá pochyb o odbornosti komise a její způsobilosti hodnotit omezení žalobce ve vztahu k právní úpravě příspěvku na péči. Z posudku vyplývá, s jakými podklady posudková komise pracovala, jaká zjištění z nich

učinila a jakým způsobem je hodnotila, vypořádává se i s odvolacími námitkami žalobce. Posudková komise a posléze i žalovaný řádně a úplně zdůvodnili, proč se jejich hodnocení základních životních potřeb žalobce dílčím způsobem liší (k odvolání žalobce byla namísto základní životní potřeby péče o zdraví jako nezvládnutá hodnocena základní životní potřeba osobních aktivit).

36. Byť se posudková komise vyjádřila k odvolacím námitkám stran posouzení zdravotního stavu žalobce jako k celku s odkazem na svá zjištění z podkladové dokumentace a nevyjadřovala se podrobně ke každé jednotlivé dílčí aktivitě, o které žalobce tvrdí, že ji nezvládá, zvláště, pokládá soud reakci posudkové komise na uplatněné námitky za dostatečnou a výsledný posudek za úplný. Posudková komise stručně zdůvodnila i své odchýlení se od závěrů sociálního šetření s odkazem na podkladovou zdravotní dokumentaci. Posudek posudkové komise tak obsahuje všechny nezbytné formální náležitosti.
37. Posudková komise dospěla k závěru, že žalobce trpí poruchou aktivity a pozornosti (ADHD) a lehkou mentální retardací, které jsou spojeny s dalšími obtížemi, zejména s dyslálií a afektivními stavy. Tento stav hodnotila jako dlouhodobě nepříznivý. S ohledem na věk žalobce (ke dni vydání napadeného rozhodnutí 10 let) pak hodnotila vliv jeho zdravotního stavu na schopnosti samostatně zvládat výkon základních životních potřeb ve srovnání se stejně starými jedinci bez zdravotního postižení, jak je uvedeno výše. Žalobce netrpí žádným tělesným nebo smyslovým postižením, závažnou poruchou kognitivních funkcí nebo těžkou duševní poruchou, pro které by nebyl schopen samostatně v rámci širší normy zvládat sporné základní životní potřeby obdobně jako dítě stejného věku bez zdravotního postižení. Zdravotní stav žalobce je bezpochyby dlouhodobě nepříznivý a vyžadující zvýšený dohled a nápomoc, nikoli však mimořádnou péči. Soud neshledal rozpor mezi obsahem citovaných podkladů, jejich posudkovým zhodnocením a posudkovými závěry, který by mohl být zjevný i osobě bez odborných medicínských znalostí, naopak dospěl závěru, že tvoří jednotný logicky uspořádaný celek.
38. K námitce žalobce, že vyžaduje mimořádnou péči oproti jiným dětem, soud připomíná, že mimořádnou péči o dítě je péče poskytovaná nad rámec běžně poskytované péče dítěti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Při hodnocení potřeby mimořádné péče se porovnává rozsah, intenzita a náročnost péče, kterou je třeba věnovat posuzované osobě se zdravotním postižením s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku. Mimořádnou péčí je tedy péče, která svým rozsahem, intenzitou nebo náročností podstatně přesahuje péči poskytovanou osobě téhož věku. Posudková komise ve svém posudku zhodnotila, že žalobci je sice poskytována zvýšená péče, ale nejedná se o péči mimořádnou, protože základní životní potřeby mobility, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieny a výkonu fyziologické potřeby žalobce za užití facilitátorů a dohledu zvládá v rámci širší normy jako jeho vrstevníci. Soud shledal, že posudková komise srozumitelně vysvětlila, proč se v žalobcově případě nejedná o mimořádnou péči oproti jiným dětem. Uvedená námitka proto není důvodná. Totéž platí pro žalobcovým zástupcem při soudním jednání uváděné srovnání žalobcových schopností se schopnostmi jeho mladšího bratra.
39. K potřebě orientace bylo zjištěno, že plně se orientuje v osobách a přiměřeně svému věku v prostoru. Co se týče orientace v čase, žalobce ve správním řízení i v řízení před soudem tvrdil, že má obtíže s určením času a rozlišováním ranních, odpoledních a večerních aktivit – například si není schopen nařídit budík do školy. Žalovaný však s odkazem na posudek

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

posudkové komise vysvětlil, že žalobce netrpí postižením kognitivních, mnestických, smyslových ani duševních funkcí, pro které by nezvládl tuto potřebu v rámci širší normy jako stejně staré dítě. Desetileté děti se obvykle řídí denním režimem závislým na plnění povinné školní docházky, volnočasových aktivitách (zájmové kroužky) a autoritativních rozhodnutích rodičů a čas rozlišují podle denní doby a prováděné aktivity, nikoli podle hodin. Z posudku, podkladů a ani z tvrzení samotného žalobce nevyplývá, že by v důsledku svého zdravotního stavu nebyl schopen rozeznat den a noc, ráno a večer a orientovat se v rámci svých aktivit – tedy ve škole, kroužku a doma. Je naprosto běžné, že se desetileté dítě zajímá více o hry, kamarády a okolí, nedokáže si ohlídat čas bez přiměřeného dohledu dospělé osoby a je třeba mu připomenout, že nastal správný čas na splnění určité povinnosti, případně mu dopomoci nařízením budíku apod.

40. Tvrzení posudkové komise, že důvodem uznání životních potřeb jako nezvládnutých nejsou osobnostní potíže, žalobce vytrhl z kontextu a pominul důvod, proč bylo v posudku uvedeno. Závěr posudkové komise o tom, že osobnostní potíže nejsou důvodem uznání životní potřeby orientace jako nezvládnuté, je reakcí na odvolací námitku žalobce, že si neuvědomuje následky svého chování a chová se někdy afektivně. Posudková komise tím sdělila, že osobnostní poruchy (resp. jejich konkrétní projevy v chování – v tomto případě afektu) nejsou relevantní pro posouzení této konkrétní potřeby, ale že je třeba hodnotit konkrétní zdravotní potíže. Soud tak námitky ve vztahu k potřebě orientace nepovažuje za důvodné.
41. K potřebě komunikace bylo zjištěno, že žalobce hovoří srozumitelnou řečí, umí číst a psát (byť s dílčími problémy) a rozumí obecným zvukovým a obrazovým signálům, ovládá mobilní telefon. K neschopnosti komunikace mohou vést závažné duševní a mentální poruchy, jako např. středně těžká, těžká a hluboká mentální retardace nebo demence, případně jiná těžká psychická postižení, to však podle posudku i citovaných lékařských zpráv a dalších podkladů pro správné rozhodnutí prokázáno nebylo. Žalobce trpí pouze lehkou mentální retardací a s ní spojeným syndromem ADHD, jeho komunikační schopnosti jsou tak omezené s ohledem na jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, nikoli však zcela vymizelé. Žalobce trpí dyslálií, pro kterou dochází na logopedii, jeho vada řeči však není natolik závažná, aby mu bránila vyjadřovat se srozumitelným jazykem. Žalobce má omezenou slovní zásobu s ohledem na svůj věk a zdravotní postižení, nicméně je schopen komunikovat v kolektivu dětí a při školní výuce a je schopen sdělit své elementární potřeby a přání a přijímat informace sdělované způsobem přiměřeným jeho věku a zdravotnímu stavu, včetně případného ověření porozumění. V tomto ohledu je tedy závěr posudkové komise o tom, že žalobce v rámci širší normy zvládá komunikaci jako děti stejného věku bez zdravotního postižení a mimořádnou péči nevyžaduje, přesvědčivý. Námitku žalobce stran této potřeby tak soud rovněž shledal nedůvodnou.
42. K potřebě oblékání a obouvání bylo zjištěno, že se žalobce obléká, svléká, obouvá a zouvá zcela samostatně, potřebuje pouze dohled nad provedením a dopomoc s výběrem oblečení a finální úpravou. Dítě ve věku 10 let se již skutečně zvládne obléci, svléci, obout a zout zcela samostatně, vyžaduje pouze korekci výběru vhodného oblečení, přiměřený dohled nad správným vrstvením a provedením a případnou dopomoc s finální úpravou složitých částí oděvu nebo nezvyklého oděvu (kostým, společenský oděv, sportovní výstroj apod.). Tuto potřebu lze hodnotit jako nezvládnutou pouze za předpokladu, že ji nezvládá samostatně ve svém vlastním tempu ani za použití facilitátorů – tj. přípravy oděvu zodpovědnou osobou, volby oděvu bez vázání, knoflíků, zipů a složitých součástí, volby obuvi s jednoduchým

mechanismem obouvání, dohledu zodpovědné osoby apod. Posudková komise dospěla k závěru, že žalobce s případnými facilitátory a přiměřeným dohledem danou potřebu zvládne. Dospělý jedinec by měl zvládnout samostatnou volbu vhodného oděvu s ohledem na příležitost, denní dobu, teplotu v místnosti a klimatické podmínky venku, udržovat přiměřenou čistotu oblečení a obuvi, přiměřeně pečovat o oděv a odívat se zcela samostatně bez nutnosti dohledu a dopomoci jiné fyzické osoby; pokud žalobce ve vyšším věku dospívání, případně i v dospělosti bude nadále vyžadovat dopomoc při volbě oděvu a dohled nad odíváním a obouváním, může být tato potřeba v budoucnu hodnocena jako nezvládnutá. Ke dni vydání napadeného rozhodnutí však s přihlédnutím k věku žalobce a možnostem facilitace byla podle názoru soudu tato potřeba správně hodnocena posudkovými lékaři jako zvládnutá, neboť současný odhled a nápomoc pečující osoby vzhledem k věku žalobce nepředstavuje nezbytnou mimořádnou péči. Námitka žalobce tak není důvodná.

43. Potřebu tělesné hygieny posudková komise hodnotila jako zvládnutou, tento závěr koreluje s podklady pro posouzení. Žalobce i podle tvrzení svého zákonného zástupce v průběhu správního řízení uvedenou potřebu zvládá zcela samostatně, pouze je třeba mu potřebu připomínat a dohlédnout na její provedení, s ohledem na nesoustředěnost žalobce na dílčí činnosti. Skutečnost, že žalobce neudrží delší dobu v kuse pozornost a nerad si čistí zuby, není sama o sobě důvodem pro uznání potřeby za nezvládnutou. K neschopnosti zvládat tělesnou hygienu může dojít např. při anatomické nebo funkční ztrátě dominantní horní končetiny nebo podstatném omezení funkce obou rukou různé etiologie, při anatomické či funkční ztrátě jedné nebo obou dolních končetin nebo jejich podstatném funkčním omezení, praktické a úplné nevidomosti obou očí a různých těžkých psychických postiženích s těžce narušenými stereotypy v oblasti tělesné hygieny, to však podle závěrů posudkové komise ani podle podkladů není případ žalobce. Nebylo prokázáno ani to, že by zdravotní postižení žalobce bylo natolik těžké, že by mělo za následek společenskou desintegraci žalobce do té míry, že by měl problémy s dodržováním tělesné hygieny ve společensky přiměřeném, obvyklém standardu vzhledem ke svému věku. Preventivní dohled při výkonu potřeby nelze považovat za mimořádnou péči (podle tvrzení žalobce rodiče při koupání dohlížejí na to, aby z důvodu své nesoustředěnosti nevyběhl z koupelny před dokončením hygieny a usušením, např. ještě mokrý s namydlenou hlavou), neboť samotné aktivity tělesné hygieny žalobce podle závěrů posudkové komise provádět zvládá. Úklid a dopomoc rodičů při tělesné očištění po „nehodě“ v průběhu noci jsou očekávatelné a přiměřené věku žalobce, a nejsou-li každodenním pravidlem, nelze je považovat za mimořádnou péči. Soud tak neshledal námitku žalobce ve vztahu k této potřebě důvodnou.
44. K potřebě výkonu fyziologické potřeby posudková komise přesvědčivě zdůvodnila, proč tuto potřebu hodnotila za zvládnutou. Žalobce nemá žádný problém s rozpoznáním a signalizací této potřeby, dokáže na známých místech včas vyhledat toaletu, případně v neznámém prostředí nutnost návštěvy sdělit a požádat o doprovod, dokáže zaujmout vhodnou polohu, sám bez jakýchkoli pomůcek se vyprázdní, zvládá očistu. Pouze po velké potřebě vyžaduje dohled nad úplností a správností očisty. Ve školském zařízení však potřebu bez problému zvládá samostatně. Není inkontinentní, nepoužívá žádné inkontinenční pomůcky, občas se v noci pomočí. Že je žalobce plně inkontinentní v noci, žalobce tvrdil až v podané žalobě, aniž by své tvrzení prokázal. Ze zprávy MUDr. X ze dne 9. 4. 2024 plyne, že žalobce již problémy s noční enureosou zvládá, podle zprávy ze dne 9. 9. 2024 problémy s pomočováním přetrvávají pouze občasné. Vzhledem k věku žalobce a možnostem facilitace nelze považovat péči rodičů v tomto směru za mimořádnou. Námitka žalobce tak není důvodná.

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

45. Co se týče potřeby péče o zdraví, schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se hodnotí vždy ve vztahu k věku osoby, konkrétnímu zdravotnímu postižení a režimu stanovenému ošetřujícím lékařem. Dítě ve věku do 12 let není schopno samostatně pečovat o své zdraví – pečuje pečující osoba přiměřeně zdravotnímu stavu a věku dítěte. Je třeba hodnotit, zda péče pečující osoby je péčí mimořádnou, či nikoli. O mimořádnou péči o zdraví dítěte se jedná v případech, kdy pečující osoba musí vzhledem k jeho zdravotnímu stavu často během dne nebo i v noci dítě ošetřovat, každodenně provádět rehabilitaci v domácím prostředí či poskytovat mimořádnou péči ve vztahu k realizaci některé z hodnocených základních životních potřeb (např. tlumočit jeho potřeby ve znakové řeči, zajišťovat jeho pohyb na invalidním vozíku a přenášet jej, vybavovat stolicí nebo moč, připravovat náročnou dietní stravu, krmit, provádět celkovou hygienu atd.), zvláště pokud dítě s pečující osobou nespolupracuje. Posudková komise přednesla pečlivě a přesvědčivě zdůvodněný závěr, že péči rodičů o žalobce nelze považovat za péči mimořádnou. Námitku žalobce tak soud shledal nedůvodnou.
46. Soud dospěl k závěru, že posudek posudkové komise je úplný a přesvědčivý, zahrnuje všechny pro posouzení věci relevantní zjištěné skutečnosti a vypořádává dostatečným způsobem námitky žalobce uplatněné v průběhu správního řízení. Napadené rozhodnutí je pak odrazem závěrů posudkové komise doplněným o vlastní hodnocení a vypořádání odvolacích námitek žalobce. Pro úplnost odůvodnění soud dodává, že zcela správně žalovaný v napadeném rozhodnutí uvedl, že podstatou sociálního šetření není posuzovat zdravotní stav a jednotlivé základní životní potřeby, ale popsat schopnosti samostatného života v přirozeném prostředí, a jde toliko o jeden z podkladů pro posouzení zdravotního stavu posudkovou komisí. Informaci uvedenou v záznamu o sociálním šetření, že žalobce vyžaduje pomoc při potřebách orientace, komunikace a péče o zdraví, nelze považovat za závazný závěr o nezvládnání základní životní potřeby v rámci širší normy jako stejně staré dítě bez zdravotního postižení.
47. K tvrzení žalobce, že v řízení došlo k zásadnímu rozkolu mezi jeho faktickým zdravotním stavem a závěry posudkového lékaře a posudkové komise, soud podotýká, že žalobce vnímá svůj zdravotní stav ryze subjektivně, stejně jako jeho zákonní zástupci, zatímco posudkoví lékaři vycházeli z lékařských zpráv jednotlivých odborných lékařů a dalších podkladů a zdravotní stav žalobce posoudili objektivně. Soud nijak nepochybnuje, že zdravotní stav působí žalobci v jeho životě řadu komplikací a omezení, nicméně zdůrazňuje, že důvodem pro přiznání nároku na určitou výši příspěvku na péči (určitý stupeň závislosti) nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o jeho špatném zdravotním stavu. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, což se v tomto případě nestalo. Samotná skutečnost, že posudková komise z objektivního hlediska vyhodnotila zdravotní stav žalobce a zvládání základních životních potřeb jinak, než jak to subjektivně vnímá žalobce a jeho zákonní zástupci, samo o sobě neznamená nesprávnost posudkových závěrů.
48. Pro úplnost odůvodnění soud doplňuje, že vzhledem k věku žalobce a jeho dosud probíhajícímu vývoji není vyloučena změna posouzení jeho zdravotního stavu a schopnosti uspokojovat samostatně své základní životní potřeby. Pokud by u žalobce došlo v době po vydání napadeného rozhodnutí ke zhoršení zdravotního stavu, a v důsledku toho především ke zhoršení zvládání některých základních životních potřeb, nebo pokud by žalobce ustrnul ve svém tělesném a duševním vývoji natolik, že by základní životní potřeby, nyní hodnocené ke dni vydání napadeného rozhodnutí jako zvládnuté s ohledem na jeho věk, nemohly být v budoucnu hodnoceny jako zvládnuté, má žalobce možnost nové skutečnosti uplatnit ve

správním řízení (formou nové žádosti o přiznání příspěvku na péči). Závěry posudkových lékařů nejsou závazné a neměnné *pro futuro*, naopak není vyloučeno, že při zhoršení stavu, případně opožděném (či nedokončeném) vývoji žalobce a jeho schopností, s ohledem na jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a s věkem se zvyšující požadavky samostatnosti, mohou být v budoucnu některé základní životní potřeby hodnoceny jako nezvládnuté, zejména potřeba orientace a péče o zdraví a po dovršení osmnácti let věku i dosud nehodnocená potřeba péče o domácnost.

49. Námitku žalobce, že nebyl přizván k jednání posudkové komise, soud neshledal důvodnou. V tomto ohledu soud odkazuje na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 10. 2017, č. j. 3 Ads 254/2016-64, který vyslovil, že *„úkolem posudkových lékařů i posudkových komisí Ministerstva práce a sociálních věcí není primárně vyšetřování posuzovaných osob, ale pouze posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů, které jsou pro vypracování posudku podkladem. Lékař či posudková komise sice mohou v případě pochybností o průkaznosti některých nálezů provést při jednání orientační vyšetření posuzované osoby, není to však zákonem předepsáno a závažné pochybnosti o zdravotním stavu by musely být řešeny vysláním posuzované osoby k vyšetření na některém z klinických pracovišť. Pokud je posudek vypracovaný posudkovou komisí úplný ve skutkových zjištěních a přesvědčivý v posudkových závěrech, není nutné doplňovat dokazování posudkem znalce z oboru zdravotnictví“*. V rozsudku ze dne 8. 11. 2018, č. j. 10 Ads 248/2017-61, Nejvyšší správní soud uvedl, že *„úkolem posudkových lékařů i PK MPSV primárně není vyšetřování posuzovaných osob, ale pouze posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů, které jsou pro vypracování posudku podkladem. Lékař či PK MPSV sice mohou v případě pochybností o průkaznosti některých nálezů provést při jednání orientační vyšetření posuzované osoby, není to však zákonem předepsáno a případné závažné pochybnosti o zdravotním stavu by musely být řešeny vysláním posuzované osoby k vyšetření na některém z klinických pracovišť“*. V nyní řešené věci byla pro vypracování posudku k dispozici četná dostatečně průkazná zdravotnická dokumentace, a osobní vyšetření žalobce posudkovými lékaři tak nebylo třeba. Soud zároveň podotýká, že je plně v kompetenci posudkové komise rozhodnout, zda je osobní účast posuzované osoby nezbytná, či nikoli. V nyní řešené věci posudková komise v protokolu o jednání i v samotném posudku výslovně uvedla, že podkladovou dokumentaci shledala dostatečnou k posouzení zdravotního stavu žalobce a k přijetí posudkového závěru bez jeho osobní účasti. Pro úplnost soud dodává, že žalobce ani netvrdil, že by podkladová dokumentace neumožňovala náležité posouzení jeho zdravotního stavu posudkovou komisí, pouze se *ex post* domáhal osobní účasti u jednání posudkové komise, a to společně se svými zákonnými zástupci.
50. Žalobcem navržené dokazování obsahem spisu žalovaného, lékařskou zprávou MUDr. X ze dne 9. 4. 2024 a rozhodnutím žalovaného soud v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. neprovedl pro nadbytečnost, neboť oba uvedené dokumenty jsou součástí správního spisu a tím se v soudním řízení ve správním soudnictví dokazování neprovádí. Rovněž pak soud shledal nadbytečným provedení dokazování výsledkem účastníků řízení a znaleckým posudkem. Výslech nezletilého žalobce by vzhledem k jeho věku nepřinesl žádná nová zjištění. Případným výsledkem zákonných zástupců žalobce by se soudu dostalo pouze opakování podrobnějšího subjektivního názoru na zdravotní stav žalobce, nikoli nových objektivních zjištění. Posouzení žalobcova zdravotního stavu je povahy ryze medicínské, k tomuto účelu byl zpracován posudek posudkové komise. Svůj subjektivní postoj žalobce (jeho zástupce) sdělil soudu v žalobě, a proto není třeba jej k tomu zvlášť vyslýchat. K účastnickému výsledku žalovaného soud poznamenává, že žalovaný je správní orgán, tudíž jeho výslech nepřipadá v úvahu, a žalobce neupřesnila, jakou konkrétní osobu by chtěla vyslechnout.

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.

Nové posouzení žalobcova zdravotního stavu (novým posudkem posudkové komise či jeho doplněním, natož pak znaleckým posudkem) není podle názoru soudu třeba, neboť žalobce v řízení před soudem nijak relevantně nezpochybnil závěry posudku posudkové komise, ze kterého vycházel při svém rozhodování žalovaný, a který soud shledal úplným, objektivním a přesvědčivým. Skutkový stav byl tedy zjištěn dostatečně a další dokazování by bylo nadbytečné.

51. Soud tedy v mezích žalobních bodů vyhodnotil žalobu jako zcela nedůvodnou, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
52. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobce neměl ve věci úspěch a procesně úspěšnému žalovanému náhrada nákladů řízení ze zákona nepřísluší, proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 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 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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

Ústí nad Labem 8. prosince 2025

Ing. Mgr. Martin Jakub Brus v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje: I. T.