



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **nezletilý M. S.**, narozen X
bytem X
zastoupen advokátem Mgr. Ondřejem Trávníčkem
sídlem Krapkova 280/7, 779 00 Olomouc

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-2025/9329-916 ze dne 9. 1. 2025

takto:

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

Odůvodnění:

1. Rozhodnutím ze dne 3. 7. 2024 Úřad práce České republiky – krajská pobočka v Ústí nad Labem (dále jen „úřad práce“) zamítl žalobcovu žádost o změnu výše příspěvku na péči od března 2024 a rozhodl, že mu bude poskytovat příspěvek na péči ve výši 13 900 Kč měsíčně a od července 2024 ve výši 16 100 Kč měsíčně. Žalobcovo odvolání proti tomuto rozhodnutí žalovaný zamítl žalobou napadeným rozhodnutím.

Žaloba

2. V žalobě žalobce namítal, že rozhodnutí žalovaného je nezákonné a nepřezkoumatelné. Nezákonnost rozhodnutí žalobce spatřoval v porušení § 2 odst. 2 a § 10 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, (dále jen „zákon o sociálních službách“). Podle žalobce nebyl řádně zhodnocen stupeň jeho závislosti na pomoci jiné osoby v návaznosti na kritéria uvedená v § 9 odst. 4 a 5 zákona o sociálních službách, s přihlédnutím k ustanovením přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, (dále jen „vyhláška“). Uvedl, že potřebuje každodenní pomoc nebo dohled minimálně v osmi základních životních potřebách, a proto mu měl být přiznán příspěvek na péči ve stupni IV.
3. Žalobce nesouhlasil se závěrem žalovaného, že nepotřebuje pomoc při výkonu fyziologické potřeby, považoval jej za absurdní a neodpovídající skutečnosti (s ohledem na závěry lékařských zpráv). Zopakoval závěry Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“) a správních orgánů k této potřebě a uvedl, že není schopen samostatně používat WC – tedy vykonávat aktivitu podle písm. g) bodu 1 přílohy č. 1 k vyhlášce. Odkázal na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 5. 2023, č. j. 6 Ads 100/2022-26, a uvedl, že tuto životní potřebu nezvládá běžným a obvyklým způsobem, resp. bez každodenní pomoci jiné osoby. Opačný závěr žalovaného označil za nedostatečně odůvodněný a namítal, že se žalovaný řádně nevypořádal s obsahem odvolání.
4. Závěr žalovaného, že nebyla prokázána příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřeby v přijatelném standardu, označil žalobce za nesprávný. Citoval části rozsudků Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013-32, a ze dne 25. 4. 2019, č. j. 8 Ads 271/2018-34, a uvedl, že závěr o neúčelnosti osobní účasti při jednání posudkové komise nemůže obstát. Žalovaný si navíc z tohoto důvodu nemohl udělat odpovídající představu o jeho zdravotním stavu. Žalobce poukázal na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 11. 2013, č. j. 6 Ads 45/2013-25, a uvedl, že v jeho případě lze analogicky uplatnit zásadu *in dubio pro libertate*, a proto měla být pro posouzení jeho nároku použita příznivější právní kvalifikace.
5. Žalobce navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.

Vyjádření žalovaného k žalobě

6. Žalovaný ve svém vyjádření uvedl, že v řízení postupoval v souladu s platnými právními předpisy. Posudková komise zasedala v odborném složení (posudkový lékař i odborník z oboru dětské psychiatrie), měla k dispozici dostatečnou podkladovou dokumentaci a vypořádala se se všemi posuzovanými základními životními potřebami. Žalovaný proto považoval vypracovaný posudek za odborný, stěžejní a úplný důkazní prostředek. Zopakoval, že podle závěrů posudkové komise nebyla potřebná fyzická přítomnost žalobce při jednání posudkové komise, a uvedl, že tento závěr považuje za dostatečně odůvodněný. Žalovaný dále shrnul průběh správního řízení a připomněl, že posuzování stupně závislosti je otázkou medicínskou a vždy se hodnotí funkční důsledky zdravotního postižení. Žalovaný dále definoval neschopnost zvládat základní životní potřeby u osob mladších 18 let a mimořádnou péči a shrnul obecná kritéria posuzování zdravotního stavu posudkovou komisí. K namítanému nezvládání výkonu fyziologické potřeby žalovaný odkázal na závěry posudkové komise. Žalovaný navrhl zamítnutí žaloby pro nedůvodnost.

Replika žalobce

7. Žalobce ve své replice poznamenal, že v odvolání namítal toliko nezvládání výkonu fyziologické potřeby. Dále uvedl, že v lékařské zprávě MUDr. M. P. ze dne 7. 2. 2024 je výslovně uvedeno, že žalobce nezvládá vykonání tělesné potřeby. Tvrzení žalovaného, že se posudková komise s touto základní životní potřebou vypořádala dostatečně, označil žalobce za nepravdivé.

Posouzení věci soudem

8. Smyslem zákona 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 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.
9. 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.*
10. 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).
11. 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.

12. 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 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.*
13. V § 1 odst. 4 vyhlášky je uvedeno, že *za neschopnost zvládnutí základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládnutí základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu. Přijatelným standardem se rozumí zvládnutí základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby.*
14. 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 zvládnutí základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení. 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 též 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 zvládání základní životní potřeby nebo některé aktivity, které jsou vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce, vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.

15. V příloze č. 1 vyhlášky jsou vymezeny schopnosti zvládat základní životní potřeby. Za schopnost zvládat základní životní potřebu **výkon fyziologické potřeby** (to je jediná základní životní potřeba, jejíž zvládání je v nyní řešené věci předmětem sporu, pozn. soudu) se považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.
16. Z obsahu správního spisu soud zjistil, že rozhodnutím ze dne 28. 2. 2018 úřad práce přiznal žalobci příspěvek na péči ve výši 6 600 Kč měsíčně počínaje od září 2017. Rozhodnutím ze dne 23. 10. 2020 žalovaný zvýšil žalobci příspěvek na péči z 6 600 Kč měsíčně na 19 200 Kč měsíčně počínaje od září 2019. Rozhodnutím ze dne 9. 1. 2023 úřad práce snížil žalobci příspěvek na péči z 19 200 Kč na 13 900 Kč měsíčně počínaje od února 2023. Žalobcovo odvolání proti tomuto rozhodnutí žalovaný zamítl rozhodnutím ze dne 16. 3. 2023.
17. Dne 18. 3. 2024 žalobce podal prostřednictvím své zákonné zástupkyně návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči. Dne 28. 3. 2024 bylo provedeno sociální šetření v místě bydliště žalobce, při kterém sociální pracovnice hovořila s žalobcem a s jeho rodiči za účelem zjištění schopností žalobce zvládat základní životní potřeby. Ke sporné základní životní potřebě výkonu fyziologické potřeby je v záznamu uvedeno, že rodiče žalobce učí na běžné WC a sledují jeho biorytmus. Má redukci na prkénko, na noc již nenosí pleny, během dne již inkontinenční pomůcky nepoužívá. Občas má drobné nehody stresového charakteru. Vyžaduje motivaci, pochvalu a odměnu, pokud si dojde na toaletu sám. Vyžaduje pomoc při očištění. Dále je v záznamu ze sociálního šetření uvedeno, že žalobce nemá sociální dovednosti, je nešikovný a nemotorný.
18. Úřad práce si nechal vypracovat posudek o zdravotním stavu žalobce. Posudková lékařka MUDr. J. W. v posudku ze dne 3. 6. 2024 uvedla, že u žalobce se jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je dětský autismus, porucha pozornosti a aktivity a ADHD. Dále žalobce trpí středně těžkou mentální retardací, opožděným vývojem řeči a poruchami jemné i hrubé motoriky. Posudková lékařka zhodnotila zdravotní dokumentaci žalobce a záznam ze sociálního šetření a dospěla k závěru, že žalobce samostatně nezvládá výkon celkem sedmi základních životních potřeb, oproti tomu zvládá výkon základních životních potřeb mobilita a výkon fyziologické potřeby. Jedná se o osobu mladší 18 let věku, která se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III (těžká závislost), protože nezvládá šest nebo sedm základních životních potřeb a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.
19. Na základě tohoto posudku úřad práce rozhodnutím ze dne 3. 7. 2024 zamítl návrh žalobce na změnu výše příspěvku na péči a počínaje od července 2024 zvýšil žalobci příspěvek na péči z částky 13 900 Kč na 16 100 Kč měsíčně (z důvodu účinnosti novely zákona o sociálních službách). Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce odvolání, v němž požadoval uznání základní životní potřeby výkon fyziologické potřeby za nezvládnutou a uvedl, že by mu měl být přiznán příspěvek na péči ve stupni IV. Žalobce v odvolání namítal, že posouzení jeho zdravotního stavu neodpovídá skutečnosti, protože potřebuje pomoc i při výkonu fyziologické potřeby, není schopen provést očistu a používat hygienické pomůcky. Odkázal

na lékařskou zprávu MUDr. P. ze dne 7. 2. 2024 a uvedl, že podle MUDr. P. mu má být v hodinových intervalech připomínáno užití WC kvůli reimplantaci ureterů.

20. Žalovaný si nechal pro účely odvolacího řízení vypracovat posudek posudkovou komisí. Posudková komise zasedala ve složení: předsedkyně komise MUDr. H. H., lékař s odborností dětská psychiatrie MUDr. P. Z. a tajemnice Bc. M. H. Posudková komise jednala v nepřítomnosti žalobce. V posudku ze dne 10. 12. 2024 konstatovala, že žalobce je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby, v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby, není však osobou neschopnou zvládat alespoň osm nebo devět základních životních potřeb ve smyslu § 8 odst. 2 písm. d) zákona o sociálních službách. Posudková komise se plně ztotožnila se závěry posudkového lékaře v prvostupňovém řízení, že žalobce nezvládá sedm základních životních potřeb a považuje se za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III (těžká závislost). Posudková komise vycházela z posudkového spisu Institutu posuzování zdravotního stavu, správního spisu, zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. L. P., sociálního šetření ze dne 28. 3. 2024, ze zprávy klinické psychologky Mgr. P. P. ze dne 20. 6. 2022 a ze dne 15. 4. 2024 a dále lékařských zpráv MUDr. M. P. ze dne 29. 5. 2024, MUDr. J. C. ze dne 14. 3. 2024 a MUDr. M. P. ze dne 7. 2. 2024.
21. Posudková komise zhodnotila, že dominantní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je dětský autismus s prohlubující se mentální retardací, ale i špatná spolupráce a prohlubující se negativismus. Ke zhoršení smyslových či pohybových funkcí žalobce podle podkladové zdravotní dokumentace nedošlo. Posudková komise podotkla, že z hlediska somatického netrpí žalobce závažným onemocněním s funkčním dopadem na jeho pohyblivost a orientaci, je bez urologických potíží a netrpí závažným pohybovým ani smyslovým postižením. Za nezvládnuté neuznala základní životní potřeby mobility a výkonu fyziologické potřeby. K základní životní potřebě výkon fyziologické potřeby posudková komise uvedla, že žalobce je schopen včas vyhledat WC, vykonat potřebu a provést následnou očistu. Není inkontinentní a nepoužívá žádné inkontinenční pomůcky. Dodala, že podle dokumentace je v noci suchý, občas drobná umočení, na WC chodí, rodiče jej upozorňují. Posudková komise rovněž uvedla, že žalobce toaletu používá samostatně, rodiče pouze dohlíží na pitný režim a následné pravidelné vyměšování z nefrologického hlediska. Posudková komise zhodnotila, že rozsah, frekvence, a intenzita dohledu a pomoci výkonu fyziologické potřeby je srovnatelná se stejně starým dítětem bez zdravotního postižení a nejedná se o mimořádnou péči (tj. o péči, která svým rozsahem, frekvencí a intenzitou podstatně přesahuje péči poskytovanou osobě téhož věku). Tuto potřebu podle posudkové komise žalobce zvládá v rámci širší normy jako dítě stejného věku bez zdravotního postižení. Vysvětlila, že nebyla prokázána příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat potřeby, které posudková komise hodnotila jako zvládnuté, v přijatelném standardu, případně s použitím facilitátorů. Podle posudkové komise je žalobci poskytována zvýšená péče, ale nikoli péče mimořádná. K odvolací námitce, že žalobce potřebuje pomoc při výkonu fyziologické potřeby, protože není schopen provést očistu, posudková komise uvedla, že tato namítaná skutečnost nemá oporu v objektivně dokladovaném zdravotním stavu. Zjištěný rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností je dostatečný k pravidelnému zvládání této základní životní potřeby v přijatelném standardu, případně za použití facilitátorů. Dále posudková komise uvedla, že zdravotní stav žalobce byl dostatečně doložen lékařskými zprávami, jeho podkladová dokumentace byla kompletní, proto by jeho přítomnost při jednání nepřinesla žádná nová zjištění o jeho

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

zdravotním stavu. Pro jeho nespolupráci při psychiatrickém i psychologickém vyšetření lze předpokládat jeho nespolupráci i při jednání posudkové komise, jeho osobní účast proto posudková komise nepovažovala za výtěžnou.

22. Na základě tohoto posudku posudkové komise vydal žalovaný napadené rozhodnutí.
23. Soud se nejprve zabýval námitkou nepřezkoumatelnosti, kterou žalobce spatřoval v tom, že se žalovaný nevypořádal s obsahem jeho odvolání (blíže však neupřesnil, na co konkrétního žalovaný nereagoval).
24. Podle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu platí, že „z odůvodnění rozhodnutí správního orgánu musí být seznatelné, proč správní orgán považuje námitky účastníka za liché, mylné nebo vyvrácené, které skutečnosti vzal za podklad svého rozhodnutí, proč považuje skutečnosti předestírané účastníkem za nerozhodné, nesprávné nebo jinými řádně provedenými důkazy vyvrácené, podle které právní normy rozhodl, jakými úvahami se řídil při hodnocení důkazů“ (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 6. 2010, č. j. 9 As 66/2009-46, ze dne 4. 2. 2010, č. j. 7 Afs 1/2010-53, nebo ze dne 23. 7. 2009, č. j. 9 As 71/2008-109). Zároveň však po odvolacím orgánu nelze požadovat, aby se vyslovil ke každé větě uvedené v odvolání; plně postačí, pokud z jeho rozhodnutí bude zřejmé, na základě jakých skutečností rozhodoval a jakými úvahami se řídil (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 6. 2008, č. j. 8 As 13/2007-100). Těmto požadavkům žalovaný v nyní řešené věci dostál, neboť z jeho rozhodnutí je zřejmé, z jakých zjištění vycházel a jak o nich uvažil. Podle názoru soudu je rovněž třeba zohlednit, že zrušení rozhodnutí pro nepřezkoumatelnost je vyhrazeno těm nejzávažnějším vadám, kdy pro nedostatek důvodů či pro nesrozumitelnost skutečně nelze rozhodnutí meritorně přezkoumat (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 1. 2013, č. j. 1 Afs 92/2012-45, či ze dne 29. 6. 2017, č. j. 2 As 337/2016-64); taková situace však v nyní řešené věci nenastala.
25. Soud shledal, že žalovaný na odvolací námitky reagoval odkazem na závěry posudkové komise. V napadeném rozhodnutí mimo jiné popsal, co posudková komise k namítané základní životní potřebě výkon fyziologické potřeby uvedla, a shrnul posudkové závěry. Konstatoval, že odvolací námitky nemají oporu v objektivně dokladovaném zdravotním stavu žalobce. Zjištěný rozsah mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností žalobce je podle žalovaného dostatečný k pravidelnému zvládnutí sporné základní životní potřeby v přijatelném standardu, případně s použitím kompenzačních pomůcek. Dále uvedl, že potřeba občasných připomenutí či kontroly v oblasti péče o vlastní osobu se nehodnotí jako mimořádná péče. Žalovaný se vypořádal také s návrhem žalobce, aby byl osobně vyšetřen posudkovou komisí (strany 9 a 10 napadeného rozhodnutí). Námitku nepřezkoumatelnosti napadeného rozhodnutí proto soud neshledal důvodnou.
26. 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“.

27. 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“.
28. 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) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, (dále jen „s. ř. s.“).
29. Soud tedy není oprávněn hodnotit zvládání jednotlivých základních životních potřeb žalobcem, nýbrž s ohledem na uplatněné žalobní námitky, výše předestřenu právní úpravu a na případ dopadající judikaturu Nejvyššího správního soudu musí posoudit, zda byl posudek posudkové komise ze dne 10. 12. 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.
30. Posudková komise v posudku ze dne 10. 12. 2024 konstatovala, že žalobce pro účastníky spornou základní životní potřebu výkon fyziologické potřeby zvládá, a s odkazem na podkladovou zdravotní dokumentaci srozumitelně a přesvědčivě zdůvodnila, proč ji považuje za zvládnutou. Posudková komise popsala, že žalobce nemá žádná funkční omezení motoriky a úchopu; není tak dán medicínský důvod k nezvládnutí základní životní potřeby výkon fyziologické potřeby, resp. k nezvládnutí sporované dílčí aktivity – úchopu toaletního papíru a provedení očisty. Posudková komise poukázala také na to, že podle zdravotní dokumentace od posledního posouzení zdravotního stavu žalobce a rozhodnutí o příspěvku

na péči nedošlo ke zhoršení jeho zdravotního stavu. K tomu soud poznamenává, že žalobce ani neuvedl, v čem konkrétně spatřuje změnu, resp. zhoršení zdravotního stavu oproti zdravotnímu stavu podle posudku ze dne 14. 2. 2023, ve kterém byla potřeba výkonu fyziologické potřeby hodnocena jako zvládnutá.

31. Žalobce v žalobě namítal, že vyžaduje dopomoc a dohled nad provedením očisty po použití toalety. Posudková komise popsala, že žalobce je schopen očistu vykonat sám, připomínání potřeby z důvodu kontroly nad dodržováním léčebného postupu a dohled nad správností provedení očisty není péčí mimořádnou. Závěry posudkové komise přitom vycházejí z lékařských zpráv, které posudková komise ve svém posudku citovala. MUDr. P. ve zprávě ze dne 29. 5. 2024 popsal, že žalobce chodí na WC podle potřeby, rovněž MUDr. C. ve zprávě ze dne 14. 3. 2024 uvedla, že žalobce navštěvuje toaletu, rodiče jej na potřebu upozorňují, má nehody s pomočováním. K tomu soud podotýká, že skutečnost, že žalobce nemá dokonale ukotvené hygienické návyky a vyžaduje dohled a případnou korekci, byla zohledněna již v hodnocení základní životní potřeby tělesné hygieny (uznané jako nezvládnutá) a nelze ji započítávat duplicitně i pro účely hodnocení základní životní potřeby výkonu fyziologické potřeby.
32. K namítanému rozporu závěrů posudkové komise s lékařskou zprávou MUDr. P. ze dne 7. 2. 2024 soud uvádí, že zpráva MUDr. P. byla rovněž jedním z odborných podkladů pro zpracování posudku posudkové komise a tato s ní pracovala. MUDr. P. je odborná dětská psychiatricka, nikoli posudková lékařka, aby mohla posoudit zdravotní stav žalobce v rozsahu, v jakém tak učinila posudková komise. Žalobce byl zjevně přesvědčen o tom, že tato lékařská zpráva pro něj vyznívá nejpriznivěji, jedná se však o subjektivní názor žalobce, nikoli objektivní posouzení obsahu lékařských nálezů. Závěr MUDr. P., že žalobce vyžaduje pomoc a dohled nad všemi základními činnostmi sebeobsluhy, nelze považovat za závazné hodnocení schopnosti samostatně zvládat výkon základních životních potřeb pro účely určení míry závislosti a rozhodnutí o příspěvku na péči. Zhodnocení lékařské dokumentace žalobce z hlediska funkčních dopadů jeho zdravotního postižení náleží toliko posudkovému lékaři, potažmo posudkové komisi. Nadto soud neshledal, že by uvedená zpráva nějakým způsobem vyvracela závěry posudkové komise, naopak s nimi koresponduje. Námitku žalobce, že závěry posudkové komise neodpovídají podkladové zdravotní dokumentaci tak soud neshledal důvodnou.
33. Soud souhlasí s posudkovou komisí, že žalobce ve vztahu k výkonu fyziologické potřeby nevyžaduje mimořádnou péči oproti jiným dětem. Soud připomíná, že mimořádnou péčí 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 poskytovaná péče není péčí mimořádnou, protože základní životní potřebu výkonu fyziologické potřeby žalobce zvládá v rámci širší normy jako dítě stejného věku bez zdravotního postižení. Vysvětlila, že nebyla prokázána příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat tuto potřeby v přijatelném standardu, případně s použitím facilitátorů. Soud shledal, že posudková komise srozumitelně vysvětlila, proč se v žalobcově případě nejedná o mimořádnou péči oproti jiným dětem.

34. Žalobce dále tvrdil, že v řízení došlo k zásadnímu rozkolu mezi jeho faktickým zdravotním stavem a závěry posudkového lékaře a posudkové komise. K tomu soud podotýká, že žalobce vnímá svůj zdravotní stav ryze subjektivně, stejně jako jeho zákonní zástupci, zatímco posudkoví lékaři vycházejí z lékařských zpráv jednotlivých odborných lékařů a dalších podkladů a zdravotní stav žalobce posoudili objektivně. Soud nijak nezpochybňuje, 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 či nezvládání základních životních potřeb. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem. V tomto případě však objektivně zjištěný zdravotní stav neodpovídá žalobcem požadovanému stupni závislosti. 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, neznamená nesprávnost posudkových závěrů.
35. 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.
36. V postupu posudkové komise, která žalobce nepřizvala k jednání, neshledal soud pochybení. V tomto ohledu soud odkazuje na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 10. 2017, č. j. 3 Ads 254/2016-64, podle kterého *„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 předsáno a závažné pochybnosti o zdravotním stavu by musely být řešeny vysláním posuzované osoby k vyšetření na některém z klinických pracovišť“*. Nejvyšší správní soud dále v rozsudku ze dne 8. 11. 2018, č. j. 10 Ads 248/2017-61, 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 předsáno 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 a 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 žalobcově případě posudková komise přesně popsala důvody, proč shledala osobní účast žalobce při jednání neúčelnou, ačkoli žalobce o svou účast výslovně žádal. Pro úplnost soud dodává, že žalobce ani netvrdil, že by podkladová dokumentace neumožňovala náležité posouzení jeho zdravotního stavu posudkovou komisí, pouze se domáhal osobní účasti u jednání. Posudková komise tedy nepochybila, pokud žalobcův zdravotní stav posoudila bez jeho přímého vyšetření při jednání komise.

37. Pro úplnost odůvodnění soud uvádí, že neshledal, že by hodnocení posudkové komise vyvolávalo pochybnosti o zdravotním stavu žalobce. Proto nešlo o případ hraničního posuzování věci, kdy bylo stěží možné jasně stanovit hranici mezi zvládáním a nezvládáním základních životních potřeb. Užití zásady *in dubio pro libertate* (v pochybnostech ve prospěch žadatele) tak nebylo namístě.
38. Žalobcem navržené dokazování žalobou napadeným rozhodnutím soud neprovedl, neboť toto je součástí správního spisu, kterým se ve správním soudnictví dokazování neprovádí (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 1. 2009, č. j. 9 Afs 8/2008-117, č. 2383/2011 Sb. NSS).
39. Soud tedy v mezích žalobních bodů vyhodnotil žalobu jako zcela nedůvodnou, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
40. 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 nepřisluší, 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 19. února 2026

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

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.