



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Janem Čížkem ve věci

žalobce: J. K.,
bytem X,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 25. 9. 2018, č. j. MPSV-2018/193096-912,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 25. 9. 2018, č. j. MPSV-2018/193096-912, se zrušuje a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), podanou u Městského soudu v Praze a usnesením tohoto soudu ze dne 5. 12. 2018, č. j. 4 Ad 35/2018 - 9, postoupenou zdejšímu soudu, domáhá zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 25. 9. 2018, č. j. MPSV- 2018/193096- 912 (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaný zamítl odvolání žalobce a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v P., kontaktní pracoviště P.-v. (dále jen „úřad práce“) ze dne 17. 10. 2017, č. j. 152533/17/PY (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím

úřad práce zamítl žalobcovu žádost o dávku pro osoby se zdravotním postižením příspěvek na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo podle § 9 a násl. zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění účinném do 31. 12. 2017 (dále jen „zákon o poskytování dávek“).

2. Žalobce namítá, že posudková komise ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“) nepřihlížela k doloženým lékařským zprávám a nesprávně zhodnotila jeho zdravotní stav. V raném dětství prodělal dětskou mozkovou obrnu, jejíž příčinou byl zánět mozkových blan. V důsledku toho trpí těžkým postižením pravé dolní končetiny, v menší míře pravé horní končetiny a dále sekundárními postiženími, zejména skoliózou – těžkou poruchou statiky a dynamiky páteře, vertebrogenním algickým syndromem hrudní a bederní páteře, zešikmením pánve a artrózou kyčelních kloubů, která musela být v případě pravé dolní končetiny řešena v roce 2009 implantací totální endoprotézy, u níž dochází k migraci. Žalobce se pohybuje za pomoci dvou francouzských holí, čímž dochází k přetěžování krční páteře a trapézových svalů. Žalobce má za to, že jeho zdravotní stav odpovídá zdravotnímu stavu, který je uvedený v příloze k zákonu o poskytování dávek v části I. bodu 1. písm. g), neboť trpí postižením pravé dolní končetiny, pánve a trupu (páteře). Tento zdravotní stav odůvodňuje přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku – pořízení motorového vozidla. Podle žalobce však zamítavé rozhodnutí žalovaného téměř postrádá argumentaci, která by odůvodňovala, proč žalovaný rozhodl právě takto. Za zmatečný považuje argument žalovaného, že *„stav nelze hodnotit ani jako těžké postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí s těžkými funkčními následky na pohyblivost, protože ze tří postižených funkčních celků – pravá horní končetina, pravá dolní končetina a páteř, je významně postižena pouze pravá dolní končetina“* (str. 6 napadeného rozhodnutí). Na téže straně napadeného rozhodnutí je dále uvedeno, že se nejednalo o funkční ztrátu končetiny, což je však v rozporu s pravomocnými rozhodnutími úřadu práce (rozhodnutí o přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku – úpravu motorového vozidla na ruční ovládání ze dne 8. 1. 2018, přiznání stejného příspěvku v roce 2011 a průkaz ZTP v roce 2010 s platností do roku 2020). Závěrem žalobce zdůraznil, že pokud zákon o poskytování dávek používá pojmy jako „těžké postižení končetiny“ apod. a doložená zdravotnická dokumentace uvádí, že postižení žalobce je „těžké“, potom žalovaný nemůže tuto skutečnost bez dalšího negovat a poukazovat na to, že používá nějakou svoji vlastní specifickou terminologii či klasifikaci. Jestliže se v medicíně ohledně určitého onemocnění nebo zdravotního stavu používá klasifikace „lehké – střední – těžké postižení“ a tyto pojmy používá i citovaný zákon, potom nelze tvrdit, že se jedná o dvě různé klasifikace. Hodlá-li se žalovaný odchýlit od skutečností, které vyplývají ze zdravotnické dokumentace, aniž by sám provedl jakékoliv další vyšetření, musí své závěry velmi pečlivě odůvodnit. To se však nestalo. Žalobce proto navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k novému projednání.
3. Žalovaný v úvodu svého vyjádření k žalobě popsal průběh předcházejícího správního řízení, zrekapituloval závěry posudkových lékařů a konstatoval, že zdravotní stav žalobce byl řádně a objektivně přezkoumán. V odvolacím řízení byl nejprve posudkovou komisí vypracován posudek ze dne 26. 1. 2018, z něhož vyplývá, že u žalobce nešlo o těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí nebo těžkou nebo hlubokou mentální retardaci. Z důvodu nesouhlasu žalobce se závěry posudku žalovaný vyžádal ještě srovnávací posudek, v němž posudková komise setrvala na svých předchozích závěrech a podrobně popsala, z jakých důvodů se v případě žalobce nejedná o těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí nebo těžkou nebo hlubokou mentální retardaci podle posudkových

kritérií při posuzování příspěvku na zvláštní pomůcku – zakoupení motorového vozidla. Jednání posudkové komise se účastnili i lékaři odbornosti neurologie, ortopedie a fyziatrie a rehabilitačního lékařství. Posudkový nálezn je podle žalovaného co do svých podkladů úplný, neboť zohledňuje všechny zprávy předložené žalobcem, vychází z nich a je s nimi v souladu, a současně přesvědčivě odůvodňuje své závěry. Podle žalovaného žalobcovo postižení nedosahuje takové intenzity, která by odpovídala postižení uvedenému v části I. bodu 1 přílohy k zákonu o poskytování dávek.

4. Soud poté, co ověřil, že žaloba byla podána včas, že je věcně i místně příslušným soudem a že napadené rozhodnutí je rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s., přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.). Soud přitom v souladu s ustanovením § 75 odst. 1 s. ř. s. vycházel ze skutkového a právního stavu, který existoval v době vydání napadeného rozhodnutí, přičemž dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
5. Soud ze správního spisu zjistil, že žalobce podal dne 13. 7. 2017 žádost o příspěvek na zvláštní pomůcku – osobní automobil Š. F. C. v předpokládané ceně 300 000 Kč. Úřad práce vyžádal u Okresní správy sociálního zabezpečení P. – v. posudek zdravotního stavu žalobce ze dne 20. 9. 2017. Posudková lékařka (na základě zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky a lékařských zpráv z neurologie ze dne 7. 8. 2017, V. f. n. v P. ze dne 3. 5. 2017 a N. N. B. ze dne 16. 11. 2016) dospěla k závěru, že ačkoliv se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav po dětské mozkové obrně v raném dětství s reziduem pravostranné hemiparézy s dominující těžkou parézou pravé dolní končetiny (po opakovaných korekčních operacích), implantaci totální endoprotézy kyčle a s koxartrózou III. stupně, se sekundární poruchou statodynamiky, skoliózou páteře s recidivami vertebrogenního algického syndromu a poruchou stereotypu chůze, nejedná se o osobu s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí nebo těžkou či hlubokou mentální retardací ve smyslu § 9 odst. 2 a 4 zákona o poskytování dávek. Nejedná se u něho ani o zdravotní postižení uvedené v části I. bodu 4. přílohy k zákonu o poskytování dávek. Dne 17. 10. 2017 vydal úřad práce prvostupňové rozhodnutí, které plně převzalo závěry posudkové lékařky OSSZ.
6. Žalobce prvostupňové rozhodnutí napadl odvoláním. V odvolání zdůraznil, že závěry posudku OSSZ jsou v rozporu s podklady rozhodnutí. Posudek je zpracován velmi stručně bez řádného odůvodnění a neodpovídá obsahu doložených lékařských zpráv. Dále žalobce v žalobě podrobně popsal postižení své dolní končetiny, pánve a trupu. V souhrnu se tak podle žalobce jedná o těžké funkční poruchy pohyblivosti tří funkčních celků a odpovídá zdravotnímu stavu popsanému v části I. bodu 1. písm. g) přílohy k zákonu o poskytování dávek.
7. Žalovaný v odvolacím řízení vyžádal odborný posudek posudkové komise. Posudková komise jednala za účasti předsedkyně, tajemnice a dalšího lékaře z oboru ortopedie v nepřítomnosti žalobce. V posudku ze dne 26. 1. 2018 (mylně) uvedla, že podle posudku vypracovaného v prvostupňovém řízení se u žalobce jedná o těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí uvedenou v části I. bodu 1 písm. j) přílohy k zákonu o poskytování dávek, tedy o funkční ztrátu jedné končetiny. Podle posudkové komise se však o toto postižení u žalobce nejedná, nejedná se však ani o žádné další postižení popsané v části I. bodu 1. přílohy k zákonu o poskytování dávek, tedy zejména o postižení podle písm. g) citovaného ustanovení. Posudkové zhodnocení obsahuje konstatování závěrů bez jakékoliv argumentace.

8. Přípisem ze dne 30. 1. 2018 žalovaný vyzval posudkovou komisi, aby v posudku odstranila mylné tvrzení o tom, že prvostupňovým rozhodnutím byla konstatována těžká vada nosného nebo pohybového ústrojí uvedená v části I. bodu 1. písm. j) přílohy k zákonu o poskytování dávek. Posudková komise tak učinila doplňujícím posudkem ze dne 1. 2. 2018, přičemž jednání probíhalo opět v nepřítomnosti žalobce za účasti předsedkyně, tajemnice a další lékařky z oboru neurologie. Kromě vypuštění výše uvedených mylných pasáží se doplňující posudek prakticky kryje s obsahem předchozího posudku, a to i co se týká absence zdůvodnění či argumentace ve prospěch posudkových závěrů.
9. Žalobce ve vyjádření k podkladům rozhodnutí ze dne 22. 2. 2018 setrval na stanovisku, že posudek je věcně nesprávný a postrádá odůvodnění, a tudíž rozhodnutí, které by bylo na něm založené, bude nepřezkoumatelné a nedostatečně odůvodněné. Žalovaný vyžádal srovnávací posudek, přičemž posudková komise jednala za předsednictví posudkové lékařky, tajemnice a dalšího lékaře v oboru fyziatrie a rehabilitačního lékařství, opět v nepřítomnosti žalobce. Podle závěrů srovnávacího posudku ze dne 9. 8. 2018 *„nelze stav hodnotit ani jako těžké funkční poruchy pohyblivosti na základě tří a více funkčních celků pohybového ústrojí s těžkými funkčními následky na pohyblivost, protože ze tří funkčních celků – pravá horní končetina, pravá dolní končetina a páteř, je významně postižena pouze pravá dolní končetina. Při existenci těžké funkční poruchy pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí s těžkými funkčními následky na pohyblivost...přitom bývá posuzovaný převážně upoután na invalidní vozík...“*. V posudku je opět mylně konstatováno, že podle prvoinstančního posouzení se u žalobce jednalo o funkční ztrátu končetiny. S tímto (domnělým) závěrem posudková komise nesouhlasila, neboť *„...se nejednalo ani o funkční ztrátu končetiny, kdy by končetina neplnila svoji funkci – což znamená, že posuzovaný je schopen končetinu alespoň částečně zatěžovat, je schopen samostatné chůze s oboustrannou oporou francouzských holí“*. Posudková komise plně potvrdila předchozí posudkové závěry.
10. Napadeným rozhodnutím bylo odvolání žalobce zamítnuto a prvostupňové rozhodnutí potvrzeno. V odůvodnění rozhodnutí byly citovány závěry posudkových zhodnocení s tím, že vycházejí z dostatečně zjištěného skutkového stavu, a proto je podle žalovaného posouzení zdravotního stavu žalobce úplné, objektivní a přesvědčivé.
11. Podle § 9 zákona o poskytování dávek (1) Nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku má osoba se zdravotním postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu uvedeným v příloze tohoto zákona, a její zdravotní stav nevylučuje přiznání tohoto příspěvku. (2) Nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku poskytovaný na pořízení motorového vozidla nebo speciálního zádržního systému má osoba, která má těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí anebo těžkou nebo hlubokou mentální retardaci charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a její zdravotní stav nevylučuje přiznání tohoto příspěvku. (3) Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely tohoto zákona považuje nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok. (4) Zdravotní postižení charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu odůvodňující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku a zdravotní stavy vylučující jeho přiznání jsou uvedeny v příloze k tomuto zákonu. (5) Podmínkou pro poskytnutí příspěvku na zvláštní pomůcku dále je, že...b) zvláštní pomůcka umožní osobě sebeobsahu nebo ji potřebuje k realizaci pracovního uplatnění, k přípravě na budoucí povolání, k získávání informací, vzdělávání anebo ke styku s okolím; přitom se přihlíží i k dalším pomůckám, zdravotnickým prostředkům, úpravám a předmětům, které osoba využívá...,

12. Podle I. části bodu 1 přílohy k zákonu o poskytování dávek se za těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí považuje:
- a) anatomická ztráta obou dolních končetin v bércích a výše,
 - b) funkční ztráta obou dolních končetin na podkladě úplné obrny (plegie) nebo těžkého ochrnutí,
 - c) anatomická ztráta podstatných částí jedné horní a jedné dolní končetiny v předloktí a výše a v bérci a výše,
 - d) funkční ztráta jedné horní a jedné dolní končetiny na podkladě úplné obrny (plegie) nebo těžkého ochrnutí,
 - e) ankylóza obou kyčelních kloubů nebo obou kolenních kloubů nebo podstatné omezení hybnosti obou kyčelních nebo kolenních kloubů pro těžké kontraktury v okolí,
 - f) ztuhnutí všech úseků páteře s těžkým omezením pohyblivosti alespoň dvou nosných kloubů dolních končetin,
 - g) těžké funkční poruchy pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí s případnou odkázaností na vozík pro invalidy; funkčním celkem se přitom rozumí trup, pánev, končetina,
 - h) disproporční poruchy růstu provázené deformitami končetin a hrudníku, pokud tělesná výška postiženého po ukončení růstu nepřesahuje 120 cm,
 - i) anatomická ztráta dolní končetiny ve stehně bez možnosti oprotézování nebo exartikulace v kyčelním kloubu,
 - j) anatomická nebo funkční ztráta končetiny,
 - k) anatomická nebo funkční ztráta obou horních končetin,
 - l) anatomická ztráta dolní končetiny ve stehně s možností oprotézování,
 - m) anatomické ztráty horních končetin na úrovni obou zápěstí a výše nebo vrozené či získané vady obou horních končetin s úplnou ztrátou základní funkce obou rukou (úchopu a přidržování) závažně narušující posturální funkce těla.
13. Podle části I. bodu 5 přílohy k zákonu o poskytování dávek se za zdravotní postižení odůvodňující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla nebo speciálního zadržního systému považují:
- a) zdravotní postižení uvedená v bodu 1. písm. a), b), d) až i), l) a m),
 - b) těžká nebo hluboká mentální retardace a stavy na rozhraní těžké mentální retardace.
14. Soud v první řadě konstatuje, že pokud jde o správnost zjištěného zdravotního stavu, který je v tomto případě sporný, jde o odbornou medicínskou otázku, kterou si nemůže soud a v zásadě ani správní orgán posoudit pro nedostatek odpovídající odborné kvalifikace sám, a proto se musí spoléhat na posudky předkládané k tomu kvalifikovanými odborníky – posudkovými lékaři. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení či důchodového pojištění. Ani těmito odborným posudkům však nemůže správní orgán či soud slepě věřit, nýbrž je musí hodnotit jako každý jiný důkaz. Soud v takovém případě postupuje podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr však musí vždy být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo – závisí především (srov. obdobně rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20).

15. Soud shledal nedostatek důvodů v lékařských posudcích posudkové komise, o něž se bez dalšího opřel žalovaný v napadeném rozhodnutí, a z toho vyplývající nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí pro nedostatek důvodů. Posudek OSSZ a první dva posudky posudkové komise (ze dne 26. 1. 2018 a doplňující posudek ze dne 1. 2. 2018) prakticky pouze postupně konstatují neexistenci jednotlivých typů postižení vyjmenovaných v bodech 1 a 4 části I přílohy k zákonu o poskytování dávek, aniž by jakkoliv svoje závěry odůvodňovaly. Ve srovnávacím posudku ze dne 9. 8. 2018 je sice určitá argumentace uvedena, nicméně se částečně mýlí s námitkami žalobce, resp. s požadavky zákona (k tomu podrobněji viz níže). Formálnost a zběžnost provedeného posouzení dokresluje i ta skutečnost, že posudková komise v prvním posudku (a opětovně ve srovnávacím posudku) mylně reaguje na domnělý závěr prvostupňového rozhodnutí, který měl spočívat v tom, že zdravotní stav žalobce byl posouzen podle části I bodu 1 písm. j) přílohy k zákonu o poskytování dávek. Všechna jednání posudkové komise proběhla bez účasti žalobce.
16. Ačkoliv žalobce od počátku řízení konzistentně nárokoval naplnění podmínek podle části I bodu 1 písm. g) přílohy k zákonu o poskytování dávek tím, že má mít postiženou pravou dolní končetinu, pánev a trup, jediné zdůvodnění posudkové komise obsažené ve srovnávacím posudku argumentuje, že „...[p]áteř s referovanou poruchou statiky a dynamiky je bez senzomotorického deficitu i bez kořenové symptomatiky, pánev je jistě nefyziologicky zatížena a zešíkmena, nejde však o její těžké postižení...ze tří funkčních celků – pravá horní končetina, pravá dolní končetina a páteř, je významně postižena pouze pravá dolní končetina. Při existenci těžké funkční poruchy pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí s těžkými funkčními následky na pohyblivost...přitom bývá posuzovaný převážně upoután na invalidní vozík...“. Toto odůvodnění obsahuje hned čtyři nesrovnalosti: Za prvé žalobce nikdy netvrdil, že by u něho mezi postižení tří funkčních celků těla měla patřit i pravá horní končetina, za druhé zákon nevyžaduje upoutanost na invalidní vozík, za třetí výrok hodnotící postižení páteře je v rozporu s podkladovými lékařskými zprávami a bez jakéhokoliv dalšího odůvodnění (např. „významná porucha statiky a dynamiky celé páteře“ – viz v prvním posudku posudkové komise citovaný obsah lékařské zprávy z neurologie ze dne 7. 8. 2017 – se závěrem, že „porucha páteře je bez závažného senzomotorického deficitu“ – viz srovnávací posudek posudkové komise), a konečně za čtvrté k postižení pánve je třeba doplnit, že zákon nevyžaduje, aby u každého jednotlivého funkčního celku (trup, pánev končetiny) postižení dosahovalo těžkého stupně, a proto konstatování, že se ohledně pánve nejedná o těžké postižení, není závěrem, který by byl dostatečný a přiléhavý na řešenou problematiku. Na přesvědčivosti prvním a třetímu posudku posudkové komise rovněž nepřidává opakovaně v nich obsažené popírání naplnění podmínek podle části I bodu 1 písm. j) přílohy k zákonu o poskytování dávek, ačkoliv tento stav byl zřejmě konstatován v rozhodnutí úřadu práce ze dne 8. 1. 2018, kterým byl žalobci přiznán příspěvek na zvláštní pomůcku – úpravu motorového vozidla na ruční ovládání (jak je tvrzeno v žalobě a nepřímě potvrzeno, resp. naznačeno, i v samotné žádosti žalovaného o vypracování srovnávacího posudku ze dne 28. 2. 2018).
17. Těžká vada nosného nebo pohybového ústrojí je těžká funkční porucha pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí s případnou odkázaností na vozík pro invalidy; funkčním celkem se přitom rozumí trup, pánev, končetina. K výkladu legislativní definice pojmu těžká funkční porucha pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí je třeba předně uvést, že podmínkou, aby zdravotní postižení žadatele naplnilo tuto zákonnou definici, není třeba, aby všechna postižení jednotlivých funkčních celků dosahovala sama o sobě stupně

těžkého postižení. Z jazykového i systematického výkladu části I bodu 1 přílohy k zákonu o poskytování dávek je zřejmé, že zákonodárce stanovil ohledně postižení pod písm. g) dvě podmínky, jednak že porucha pohyblivosti musí být založena postižením tří a více funkčních celků, přičemž funkčním celkem se rozumí trup, pánev a končetina, a jednak souhrnně musí tato postižení způsobovat těžkou funkční poruchu pohyblivosti.

18. Opačný výklad, že tedy zákon vyžaduje naplnění těžkého stupně postižení každého funkčního celku, nemá v textu zákona žádnou oporu. Naopak ze systematického výkladu celého ustanovení části I přílohy vyplývá, že v bodu 1 písm. a) až e) a k) se jedná o těžké postižení dvou funkčních celků, přičemž je vždy zdůrazněno, že se musí jednat o těžkou formu příslušného postižení jednotlivého funkčního celku (končetiny, kloubu apod.) nebo o její úplnou ztrátu, kdežto v bodu g) je tato podmínka uvedena pouze v souvislosti s celkovým dopadem postižení tří a více funkčních celků. U postižení jednotlivých funkčních celků již těžkou formu postižení právní předpis nevyžaduje. Požadavek, aby postižení u alespoň tří funkčních celků (končetina, pánev, trup) dosahovalo u každého z nich samostatně stupně těžkého postižení je neodůvodněným rozšiřováním zákonem stanovených podmínek pro poskytnutí příspěvku. Z toho potom vyplývá, že argumentace užitá v doplňujícím posudku, že „...*pánev je jistě nefyziologicky zatížena a zešíkmena, nejde však o její těžké postižení*“, se mýlí s podstatou problematiky, vymezené výše citovanými ustanoveními. Rovněž ani konstatované středně závažné postižení kyčelního kloubu není samo o sobě důvodem, aby souhrnná funkční porucha pohyblivosti žalobce nedosahovala těžkého stupně.
19. Žalovaná se dostatečně nevypořádala s žalobcovými námitkami, které uplatnil v odvolání, nijak nezdůvodnila, proč se ve svém souhrnu nejedná o těžkou funkční poruchu pohyblivosti, odkaz na lehké postižení horní končetiny je zcela nepřipadný, rovněž tak argumentace, že se u páteře nejedná o těžké postižení, nikterak nevyvrací možnost, že v důsledku postižení páteře je postižen trup jakožto jeden z funkčních celků a spolu se středně těžkým postižením kloubů a těžkým postižením pravé dolní končetiny se celkově jedná o těžkou funkční poruchu pohyblivosti na základě tří funkčních celků pohybového ústrojí.
20. Nad rámec výše uvedeného k námitce žalobce soud konstatuje, že posudek posudkové komise i předchozí posudek lékařky OSSZ zmiňují obsah všech jim v té době dostupných lékařských zpráv a jejich závěry určitým způsobem hodnotí. V tomto směru byly posudky úplné. Co však již pro nekonkrétnost jejich odůvodnění říci nelze, je, zda závěry citovaných lékařských zpráv posudkoví lékaři respektovali a správně je promítli do úsudku o naplnění hledisek uvedených v § 9 odst. 2 zákona o poskytování dávek a části I bodu 1 přílohy tohoto zákona.
21. Soud proto napadené rozhodnutí shledal nepřezkoumatelným pro nedostatek důvodů, čímž byly splněny podmínky podle § 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s. pro zrušení napadeného rozhodnutí i bez jednání. V navazujícím řízení pak bude na žalovaném, aby s pomocí posudkové komise znovu a důsledně posoudil zdravotní stav žalobce v tom smyslu, zda jeho funkční porucha pohyblivosti na základě postižení tří funkčních celků pohybového ústrojí (pravé dolní končetiny, pánve a trupu – páteře) ve svém souhrnu dosahuje těžkého stupně. Zároveň se musí vypořádat se všemi námitkami žalobce a zjevnými nesoulady mezi svými závěry a závěry podkladových lékařských zpráv, jakož i s dopady všech postižení na celkové hodnocení funkčních poruch pohyblivosti žalobce (např. včetně středně těžkého omezení hybnosti kyčelního kloubu).

22. Ať dospěje žalovaný k jakémukoli závěru, je nezbytné, aby z odborně-medicínského hlediska alespoň nastínil kritéria pro „těžké“ omezení hybnosti a případně jeho odlišení od omezení pouze středního, případně lehkého. V tomto smyslu nelze pominout i námitku žalobce, že při užívání obecných pojmů těžké – střední – lehké postižení, jestliže zákon neupravuje vlastní definici, je třeba respektovat obsah, které mají v příslušném medicínském oboru. Soud k tomu ještě doplňuje, že ačkoliv příloha k zákonu o poskytování dávek nedefinuje pojem „těžkých funkčních poruch pohyblivosti“, nabízí se možnost přihlédnutí na základě *analogie legis* k definici „těžkých funkčních postižení pohyblivosti“ v § 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek pro účely přiznání nároku na průkaz „ZTP“. V této souvislosti bude rovněž vhodné, aby posudková komise zohlednila i posudek vypracovaný v průběhu řízení o žádosti o příspěvku na zvláštní pomůcku – úpravu motorového vozidla na ruční ovládání, v němž již rozhodnutí nabylo právní moci.
23. Teprve na základě i pro poučeného laika srozumitelných závěrů posudkové komise bude moci žalovaný vydat rozhodnutí, které by bylo přesvědčivé a odpovídalo požadavkům právních předpisů. Dospěje-li žalovaný k závěru o tom, že žalobcovo postižení splňuje podmínky stanovené v části I bodu 1 písm. g) přílohy k zákonu o poskytování dávek, rozhodne o přiznání dávky i s přihlédnutím k ustanovení § 9 odst. 5 písm. b) věta za středníkem.
24. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobci, který měl ve věci úspěch, podle obsahu soudního spisu žádné náklady řízení nevznikly, resp. jejich náhradu neuplatnil. Proto soud rozhodl tak, 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, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší 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.

Praha 8. července 2020

Mgr. Jan Čížek, v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje: B. M.