



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Kateřinou Mrázovou, Ph.D., v právní věci

žalobce: **P. V.**
bytem X.

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 28. 2. 2017, č. j. MPSV-2017/48056-921, sp. zn. SZ/397/2014/4S-JMK,

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 28. 2. 2017, č. j. MPSV-2017/48056-921, sp. zn. SZ/397/2014/4S-JMK, **se ruší** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění

I. Vymezení věci

1. Podanou žalobou se žalobce domáhal zrušení rozhodnutí žalovaného (shora specifikováno), jímž bylo zamítnuto odvolání žalobce směřující proti prvostupňovému rozhodnutí Úřadu práce ČR, Krajská pobočka v Brně (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“)

nebo „rozhodnutí úřadu práce“) ze dne 3. 2. 2014, č. j. 105031/14/BM. Tímto prvostupňovým rozhodnutím byla zamítnuta žádost žalobce o příspěvek na mobilitu ode dne 1. 5. 2012.

2. Dne 23. 5. 2012 podal žalobce u úřadu práce žádost o příspěvek na mobilitu. Městská správa sociálního zabezpečení Brno-město (dále též jako „MSSZ“) vypracovala dne 7. 1. 2013 posudek pro účely příspěvku na péči zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“). Ze závěru posudku vyplynulo, že žalobce je jako osoba starší 18 let věku považována ve smyslu § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách za závislou osobu na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost). Nejde však o osobu, která není schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce není schopen zvládat 3 nebo 4 základní životní potřeby (v odůvodnění rozhodnutí 4 potřeby) a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav však nevede k neschopnosti zvládat základní životní potřeby uvedené v § 9 odst. 1 písm. a) nebo b) zákona o sociálních službách (mobilita nebo orientace).
3. Na žádost úřadu práce vypracovala MSSZ dne 29. 10. 2013 posudek pro účely příspěvku na mobilitu, podle něhož nejde o osobu, která není schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace ve smyslu § 6 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o poskytování dávek OZP“). Současně uzavřeli, že u žalobce nejde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 3 písm. c) zákona o sociálních službách (v tehdy platném znění), který vede k neschopnosti zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace. Na základě výše uvedeného vydal úřad práce rozhodnutí dne 3. 2. 2014, kterým žádost žalobce o příspěvek na mobilitu ode dne 1. 5. 2012 zamítnul.
4. Žalobce proti výše uvedenému rozhodnutí úřadu práce podal odvolání, které bylo projednáno ve stávajícím režimu zákona o sociálních službách, přestože ode dne 1. 1. 2014 nabyt účinnosti zákon č. 313/2013 Sb., kterým se měnil zákon o sociálních službách. Důvodem bylo to, že podle přechodných ustanovení č. IV odst. 3 citovaného zákona měla být dokončena řízení o příspěvku na mobilitu (dosud pravomocně neskončená) podle právních předpisů účinných přede dnem nabytí účinnosti nového zákona.
5. Pro účely odvolacího řízení si žalovaný vyžádal nové posouzení schopnosti zvládání základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace u žalobce. Posudek vypracovala PK MPSV ČR dne 13. 5. 2014 se závěrem, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nešlo o osobu ve smyslu § 6 odst. 1 zákona o poskytování dávek OZP, ve znění účinném do 31. 12. 2013, schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace [§ 9 odst. 1 písm. a) a b) zákona o sociálních službách]. Zdravotní stav žalobce tedy nebyl dlouhodobě nepříznivý ve vztahu k základním životním potřebám v oblasti mobility a orientace, a to i k datu 1. 5. 2012.
6. Žalovaný na základě nového posouzení schopností žalobce v oblasti mobility nebo orientace rozhodl, že tento nesplňuje zákonné podmínky pro přiznání příspěvku na

mobilitu a rozhodnutím ze dne 13. 6. 2014 zamítl odvolání žalobce a prvostupňové rozhodnutí potvrdil. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce správní žalobu ke Krajskému soudu v Brně, který ji následně rozsudkem ze dne 17. 3. 2016, č. j. 22 A 86/2014-28, zamítl. Proti uvedenému rozsudku podal žalobce kasační stížnost, které následně NSS vyhověl rozsudkem ze dne 29. 8. 2016, č. j. 4 Ads 100/2016-25, a rozhodnutí žalovaného zrušil a věc mu vrátil k novému projednání. V rozsudku NSS uložil žalovanému (PK MPSV ČR), aby se vyjádřil ke schopnosti žalobce zvládat veškeré aktivity vyjmenované u životních potřeb mobility a orientace, vzhledem k námitkám žalobce. U životní potřeby mobilita nebylo dle NSS v posudku uvedeno jakékoliv zdůvodnění závěru o tom, že je žalobce této aktivity schopen. Vůbec nebyla věnována pozornost zprávě MUDr. M., z níž vyplývá, že žalobce je nucen po ujití dané vzdálenosti se posadit. Dále není zřejmé, z čeho posudková komise dovodila, že žalobce je schopen použití osobního automobilu. I když není osobní vyšetření posuzované osoby u PK MPSV ČR zákonnou podmínkou, mělo by být pravidlem, pokud existují zmíněné pochybnosti ve vztahu k podkladové dokumentaci. Posudková komise by měla své závěry dostatečně odůvodnit a vyvrátit pochybnosti o tom, zda jde o objektivní zdravotní problém žalobce nebo o jeho subjektivní hodnocení.

7. Žalovaný znovu přezkoumal soulad prvostupňového správního rozhodnutí a řízení s právními předpisy a rovněž v rozsahu námitek žalobce uvedených v odvolání. Připomněl dikci § 6 odst. 1 zákona o poskytování dávek OZP (ve znění účinném do 31. 12. 2013), podle něhož má nárok na příspěvek na mobilitu osoba starší 1 roku, která není schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace, opakovaně se v kalendářním měsíci dopravuje nebo je dopravována a nejsou jí poskytovány pobytové sociální služby podle zákona o sociálních službách (v domově pro osoby se zdravotním postižením apod.). Ve smyslu § 8 zákona o poskytování dávek OZP se posuzuje schopnost zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace stejným způsobem jako pro účely příspěvku na péči. Podle § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Podle § 9 odst. 6 citovaného zákona stanoví bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení prováděcí předpis, kterým je vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. V příloze 1 uvedené vyhlášky je přesně uvedeno, jaké schopnosti se považují za zvládání základní životní potřeby mobility a orientace. S ohledem na výše citovanou právní úpravu nechal žalovaný vypracovat posudkovou komisí MPSV ČR nový posudek o schopnosti žalobce zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace ode dne 1. 5. 2012. Na jednání PK MPSV ČR dne 26. 1. 2017 byla znovu přezkoumána schopnost žalobce zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace. Na jednání byl přizván rovněž žalobce, avšak ten svoji účast předem omluvil, neboť nebyl schopen cesty pro svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. PK MPSV ČR prostudovala podkladovou a zdravotní dokumentaci, přitom ji vyhodnotila jako dostatečnou k projednání věci v nepřítomnosti žalobce a k přijetí posudkového zhodnocení a závěru. Posudková komise zjistila, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nešlo o osobu, která není ve smyslu § 6 odst. 1 zákona o poskytování dávek OZP (ve znění účinném do 31. 12. 2013) schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace uvedené v § 9 odst. 1 písm. a) a b) zákona o sociálních službách. Podle PK MPSV ČR nebyl u žalobce zdravotní stav dlouhodobě nepříznivý ve smyslu § 3 písm. c) zákona o sociálních službách, ve znění

zákona č. 366/2011 Sb., ve vztahu k základním životním potřebám v oblasti mobility a orientace. Tento stav trval i k datu 1. 5. 2012. Výše uvedené závěry PK MPSV ČR převzal rovněž žalovaný do napadeného rozhodnutí. V posudkovém hodnocení ponechala PK MPSV ČR v platnosti hodnocení provedené jinou posudkovou komisí z předchozího jednání, neboť zde byl zdravotní stav žalobce dostatečně popsán a ani nebyly nalezeny rozpory či nové posudkově významné skutečnosti. V této souvislosti byly zopakovány závěry o zdravotním stavu žalobce, např. že jde o posuzovaného po polytraumatu v roce 2006, kdy mj. utrpěl také zlomeniny obou patních kostí a třetího bederního obratle (L3). Zlomeniny pat si vyžádaly opakovaná operační řešení. Zlomenina L3 byla ošetřena chirurgicky zadní fúzí L1 – L5 s instrumentací. Na RTG bederní páteře korektní postavení instrumentace i fúze a nález těžkých degenerativních (morfologických) změn. V klinickém nálezu zůstává oboustranné reziduální postižení pohyblivosti pravého a zejména levého hlezna, vlevo s těžkou nestabilitou (viklavostí) kloubu, ošetřenou nošením ortézy. Motorika dolních končetin kořenově v normě, na periferii výrazně ovlivněna traumatem pat. Hybnost v kyčlích vcelku volná, avšak hybnost kolen s drásoty. Objektivními zjištěními nebyla prokázána těžká porucha nebo ztráta funkce obou dolních končetin na podkladě těžkých paréz při plegii nebo těžkého omezení rozsahu pohybu v kyčelních nebo kolenních kloubech pod kritické hodnoty pro běžný život. Bederní páteř v rozsahu fúze bez pohybu, což je očekávaný výsledek provedené operace. Funkce horních končetin není omezena kloubně ani pareticky. Posuzovaný od operace chodí s oporou dvou francouzských berlí, anamnesticky po kratších vzdálenostech, s odpočinkem pro bolest nohou a páteře. Po stránce kardiální je žalobce kompenzovaný, oběhově stabilizovaný. V dokumentaci popisována ataka fibrilace síní s rychlou odpovědí komor a s obnovením a trváním sinusového rytmu (normorytmu) po úspěšné medikamentózní léčbě. Na plicním oddělení je léčen s bronchiálním astmatem a možnou spoluúčastí chronické bronchitidy. Není však trvale limitován dechovou nedostatečností těžkého stupně. Zjištěný stav mentálních a duševních schopností neomezuje schopnost uvědomovat si vlastní identitu v prostředí a čase, řešit obvyklé situace a regulovat své chování v přirozeném prostředí. Duševní kompetence umožňují žalobci rozpoznat, provést i zkontrolovat správné provedení základních životních potřeb. V uvedeném rozsahu nebyla zjištěna závažná funkční patologie. V prosinci 2015 byl žalobce léčen pro febrilie a pravostranný zápal plic. V srpnu 2016 byl žalobce operován pro ileus. Po propuštění z hospitalizace byla pozornost zaměřena na kardiologické obtíže – zhoršení chronické dušnosti, levá komora s globální systolicko disfunkcí lehčího stupně a s poruchou relaxace. Byl popsán srdeční infarkt nad dolní stěnou a byla doporučena koronarografie.

8. PK MPSV ČR rovněž ponechala v platnosti původní vyjádření k základní životní potřebě mobilita (předchozí zasedající komise MPSV ČR), avšak tyto ještě doplnila popisem jednotlivých aktivit s ohledem na výtky NSS ve zrušujícím rozsudku. K základní životní potřebě mobilita původní PK MPSV ČR uvedla, že u žalobce nebylo zjištěno těžké postižení až úplná ztráta funkce dolních končetin na podkladě vrozených nebo získaných vad, a ani těžké poruchy funkce nebo ztuhnutí váhonosných kloubů a ani jiné postižení, které by objektivně odůvodňovalo neschopnost chůze krok za krokem po rovině (s přestávkami) a po schodech, v rámci přirozeného prostředí, s využitím kompenzačních opěrných pomůcek, opory zábradlí apod. Zjištěný stav nosného a pohybového systému nezpůsobuje u žalobce jeho trvalou odkázanost na invalidní vozík a ani jeho imobilitu s trvalou upoutaností na lůžko. Při absenci ztuhlostí kyčlí nebo kolen a též absenci ztráty

úchopu je žalobce schopen využívat i dopravní prostředek. Nezvládání mobility žalobce opírá o nález MUDr. M., kde je uvedeno, že ujde 20 – 30 m, a poté se pro bolesti musí posadit. Denně také uváděl otoky obou dolních končetin po hlezno. Podle PK MPSV ČR je zřejmé, že jde o subjektivní sdělení žalobce, které od pacienta převzal lékař, neboť nebylo uvedeno, jakými metodami k těmto údajům lékař sám dospěl.

9. K výše uvedenému nově PK MPSV ČR doplnila, že žalobce je schopen zvládat vstávání i usedání, je schopen zaujmout stoj a různé polohy těla. Není medicinského důvodu, aby žalobce nebyl schopen alespoň pomalou chůzí krok za krokem, s občasným přerušením chůze, zvládnout vzdálenost alespoň 200 m. Vzhledem ke zpevněnému kotníku ortézou je schopen se takto pohybovat i po nerovném povrchu (chodníku, zpevněné cestě). Pomalým tempem je schopen vyjít i sejit jedno patro krok za krokem s přidržováním se zábradlí. Zdravotní stav nebrání v použití vlastního motorového vozidla pro dojezdy na krátké trasy. Rovněž je schopen použít prostředky hromadné dopravy, i když přeprava motorovým vozidlem je vzhledem ke zdravotnímu stavu vhodnější. K závěru o tom, že žalobce je schopen použít sám motorové vozidlo vede PK MPSV ČR to, že postavení hlezenních kloubů umožňuje účinně dosáhnout pedálů vozidla a není přítomno oslabení svalové síly, které by znemožňovalo vykonávat pohyby dolních končetin nutné k ovládání vozidla. Důkladnějšího odůvodnění schopnosti pohybovat se chůzí krok za krokem, popř. i s přerušováním zastávkami zřejmě PK MPSV ČR nebude schopna a nejspíše stav ani nelze podrobněji a lépe vysvětlit, než jak je uvedeno výše v textu. Používání kompenzačních pomůcek schopnost mobility zlepšuje, je jisté, že bez těchto pomůcek by žalobce některé z popsaných aktivit nesvedl.
10. Přestože vyjádření k základní životní potřebě orientace nebylo sporné, PK MPSV ČR k uvedenému z doložené dokumentace doplnila, že nelze prokázat, že by žalobce trpěl zjevnější poruchou duševních funkcí. Je orientovaný v základních kvalitách, přiměřeného chování, schopen adekvátně komunikovat. Paměť a intelekt je v normě. Je schopen číst i psát. Nelze prokázat závažnější duševní postižení, veškeré aktivity této základní životní potřeby je žalobce schopen bez obtíží vykonat. Výše uvedený stav byl i k 1. 5. 2012. Podrobnější informace o posouzení žalobce byly obsaženy v posudkovém spise.
11. Žalovaný v napadeném rozhodnutí k posudku konstatoval, že byl vypracován ve vztahu ke všem námitkám uvedeným v odvolání. Posudek byl vypracován komisí v řádném složení a obsahuje odůvodnění zvládání základní životní potřeby v oblasti mobility a orientace žalobce. Komise měla pro posouzení žalobce dostatek podkladů i bez jeho přítomnosti. Mezi podklady nebyly rozpory, posudkový závěr byl náležitě zdůvodněn a PK MPSV ČR se v něm vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Podle žalovaného tak lze posudkový závěr považovat za úplný a přesvědčivý. Z posudku PK MPSV ČR žalovaný zopakoval, že u žalobce nebylo zjištěno těžké postižení až úplná ztráta funkce obou dolních končetin na podkladě vrozených nebo získaných vad, ani úplné ochrnutí končetin, těžké poruchy funkce nebo ztuhnutí váhonosných kloubů a ani jiné postižení, které by objektivně odůvodňovalo neschopnost zvládat aktivity hodnocené v rámci základní životní potřeby mobilita. Přitom subjektivně udávané potíže nemusejí korelovat se zjištěným funkčním postižením, rozhodující je právě prokázané funkční postižení. Po prostudování následného vyjádření žalobce k předloženému posudku žalovaný dospěl k závěru, že není třeba vyžádat doplňující posouzení schopností žalobce, a tak ve věci vydal napadené

rozhodnutí. K osobní neúčasti žalobce na jednání PK MPSV ČR žalovaný uvedl, že osobní účast není nutnou podmínkou. Za účelem objektivizace zdravotního stavu žalobce byla vyžádána jeho zdravotní dokumentace od praktické lékařky. Závažné zhoršení zdravotního stavu s trvalým dopadem na uspokojování základních životních potřeb v oblasti mobility nebo orientace nebylo zjištěno. Zdravotní stav a jeho funkční důsledky přitom byly zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií. Pokud jde o výtky NSS v předchozím zrušujícím rozsudku, podle něhož měla PK MPSV ČR své závěry dostatečně odůvodnit, vyvrátil pochybnosti o tom, zda jde o objektivní zdravotní problém žalobce nebo o jeho subjektivní hodnocení, pak v tomto směru PK MPSV ČR své závěry dostatečně odůvodnila a posoudila. Rovněž žalovaný shledal, že PK MPSV ČR svůj posudkový závěr náležitě zdůvodnila a vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Posudkový závěr lze považovat za úplný, přesvědčivý a objektivní. Žalobce tedy nesplnil zákonné podmínky pro přiznání příspěvku na mobilitu ode dne 1. 5. 2012.

II. Shrnutí žalobní argumentace

12. Ve včas podané žalobě žalobce uvedl, že nesouhlasí s rozhodnutím žalovaného o nepřiznání příspěvku na mobilitu, a také s tím, že se u jeho postižení nejedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Posudková komise nezhodnocuje veškerý zdravotní stav a postižení tak, jak jsou uvedeny v předložených lékařských zprávách. V lékařských zprávách je zdravotní postižení hodnoceno jako trvalé následky, přičemž tento stav trvá již od roku 2006. Ke své neúčasti na jednání PK MPSV ČR dne 26. 1. 2017 žalobce uvedl, že se nemohl dostavit, neboť nebyl schopen cesty pro jeho zdravotní stav a neměl jej tam kdo odvézt.
13. V roce 2006 žalobce prodělal těžký úraz s těžkými následky, přitom následky jsou trvalé. Žalobce má trvalé bolesti obou hlezenních kloubů a obou nohou, dále mravenčení a nervózu v obou dolních končetinách, včetně bolestí. Neurózou trpí také horní končetiny. Denně má otoky obou dolních končetin až po hlezna. Na levém kotníku nosí trvale ortézu pro těžkou nestabilitu. Při chůzi se musí soustředit a jít velice opatrně pro trvalé bolesti páteře a též pro nestabilitu obou hlezenních kloubů. Při chůzi v nich neustále křupe. Po sebemenší námaze je žalobce unavený a zadýchaný. Trvale chodí s berlemi pro těžkou nestabilitu dolních končetin a odlehčení páteře. Žalobce má trvale a těžce omezenou chůzi, ujde 20 – 30 m, poté následují bolesti a musí se posadit. Nezvládne delší chůzi. Jsou rovněž dny, kdy po ránu se nemůže na nohy vůbec postavit, neboť jej tak těžce bolí nohy a páteř. Se vstáním mu musí pomoci manželka, a to rovněž při chůzi na záchod a následně i při sedu. Žalobce nevydrží delší dobu sedět ani stát. Trvale ho bolí oba hlezenní klouby, nohy, páteř a hrudník.
14. Pokud musí žalobce absolvovat cestu k lékaři, pak si ještě bere bederní pás, avšak to se mu těžko dýchá, současně si bere sebou navíc léky proti bolesti, aby cestu tam i zpět vydržel. Přitom jej vozí syn autem. Po návratu od lékaře je velmi unavený a vše jej hrozně bolí, jak nohy, tak i páteř. Do druhého dne pouze proleží a nemůže se sám zvednout. Je velmi unavený a chce se mu strašně spát. Ve všem mu musí pomoci manželka. Na žalobce často přichází velká únava a velká bolest páteře. Dochází k takové bolesti a tlaku, který mu jde až do krční páteře a těžko se mu mluví a musí si jít lehnout. Po krátkém spánku jej manželka budí na inhalaci a léky. Toto je každodenní stav již od roku 2006. V noci žalobce

budí bolesti, strnulost, mravenčení a silná nervóza obou hlezenních kloubů a obou dolních končetin. Stejně tak jej budí neuróza obou horních končetin a bolesti páteře. S velkou námahou a za pomoci madla se musí převracet. Při spánku ve dne i v noci žalobci často prudce škubne v celém těle. Žalobce denně užívá léky od bolesti, bez nich si to nedokáže představit. Často se mu také stává, že například pokud mluví se synem, na něj přijde silná únava, dojde mu řeč a ani neví, kde je, přitom po chvíli je zase zpět. Také se žalobci při sezení občas stává, že když se nepatrně nahne, tak mu vnitřnosti tlačí silně nahoru, což je doprovázeno silnou bolestí, po chvíli vše přejde a vrátí se to do původního stavu.

15. Žalobce se dále vyjadřoval ke všem základním životním potřebám a jejich zvládání či spíše nezvládání. K mobilitě uvedl, že nezvládá vzdálenost chůze 200 m, dále chůzi po nerovném povrchu, chůzi jednoho patra nahoru a dolů, a dále nástup do MHD bez nástupního ostrůvku. K oblékání a obouvání žalobce uvedl, že tyto rovněž nezvládá. Současně nezvládá ani svlékání a zouvání se. Rovněž nezvládá manipulaci s oblečením v souvislosti s denním režimem. Veškeré oblečení žalobci chystá manželka, a také mu pomáhá s oblékáním, svlékáním, obouváním a zouváním. Ke stravování žalobce uvedl, že tuto základní životní potřebu rovněž nezvládá. Není schopen si jídlo donést a naservírovat. Dále není schopen si jídlo naporcovat, nápoj nalít (pokud jej nemá na jídelním stole). Žalobce rovněž uvedl, že nezvládá tělesnou hygienu. Nezvládá mytí ani osušování jednotlivých částí těla (pouze částečně, a to vsedě s pomocí manželky). Nezvládá rovněž provádět celkovou hygienu. Dále žalobce částečně nezvládá péči o své zdraví, neboť léky mu pravidelně chystá manželka, a také mu každý den chystá inhalační přístroj na inhalaci. Žalobce je trvale unavený a většinu dne proleží a prospí. Žalobce dále není schopen vykonávat osobní aktivity ani péči o domácnost, neboť mu to zdravotní stav neumožňuje.
16. Výše uvedené žalobce shrnul tak, že po úrazu v roce 2006 má poškozené obě dolní končetiny II. stupně, jeho chůze je těžce omezena a pro bolest obou dolních končetin a páteře nevydrží delší dobu chůzi, stání ani sezení. Stále je unaven a většinu dne i noci prospí. Trvale chodí s ortézou na levé noze a dvěma berlemi. Berle slouží jednak k zajištění stability končetin, a jednak k odlehčení páteře. V roce 2007 byly žalobci uděleny mimořádné výhody ZTP z důvodu vážného zdravotního postižení. Dne 14. 9. 2011 žalobce požádal o prodloužení těchto mimořádných výhod ZTP, avšak toto mu bylo sníženo o jeden stupeň na TP, a to od 21. 10. 2011.
17. Do roku 2012 byla žalobci přiznána pomoc při péči o vlastní osobu při zvládání 14 úkonů základních životních potřeb: 1. koupání nebo sprchování, 2. vstávání, schopnost vydržet stát, 3. chůze po rovině, 4. chůze po schodech nahoru i dolů, 5. oblékání, svlékání, obouvání, zouvání, 6. obstarávání osobních záležitostí, 7. obstarávání si potravin a běžných předmětů (nakupování), 8. vaření, ohřívání jednoduchého jídla, 9. běžný úklid v domácnosti, 10. péče o prádlo, 11. přepírání drobného prádla, 12. péče o lůžko, 13. udržování pořádku v domácnosti, nakládání s odpady, 14. další jednoduché úkony spojené s chodem a udržováním domácnosti.
18. Od roku 2012 se změnila pravidla, a tak žalobci zbyly pouze 3 úkony (z původních 14 úkonů). Avšak i podle nových pravidel měly být od roku 2012 žalobci přiznány po právu i další úkony.

19. Žalobci byly přiznány pouze 3 úkony péče o vlastní osobu – tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost. Přitom i podle nových pravidel mělo být žalobci přiznáno celkem 6 úkonů pomoci při péči o vlastní osobu. Mimo posledně 3 uvedené (tělesná hygiena, osobní aktivity, péče o domácnost) mělo jít ještě o mobilitu, oblékání a obouvání, stravování. Tyto 3 totiž byly ve své podstatě žalobci přiznány ještě do roku 2012. V případě mobility se jednalo o úkony: vstávání, schopnost vydržet stát, chůze po rovině, chůze po schodech nahoru i dolů. V případě schopnosti oblékání a obouvání šlo jednoduše o oblékání, svlékání, obouvání, a také zouvání. V případě stravování se jednalo o vaření, ohřívání jednoduchého jídla.
20. Žalobce se dále odkazoval na několik lékařských zpráv. Konkrétně na posudek MUDr. Pavla Macha ze dne 27. 7. 2009 o ztížení společenského uplatnění. Z něj vyplývá, že u žalobce byly shledány tzv. jiné poúrazové deformity nohy a hlezna jak vpravo, tak i vlevo (včetně těžké deformity patní kosti vpravo i vlevo). Dále omezení pohyblivosti hlezenního kloubu vpravo i vlevo (těžkého stupně). A dále omezení pronace a supinace nohy vlevo a vpravo (těžkého stupně). Dále byla konstatována viklavost levého hlezenního kloubu, poúrazová paraparéza DKK a dále poúrazová atrofie svalstva levé dolní končetiny. Podle posudku je žalobce výrazně omezen v běžném životě, trvají u něj denní bolesti hlezenních kloubů a nohou, ujde 20 – 30 m, poté bolesti a musí se posadit. Denně jsou otoky obou dolních končetin po hlezno. Žalobce trvale nosí ortézu levého hlezna pro těžkou nestabilitu. Uvedené závěry byly následně obsaženy i v lékařské zprávě ze dne 3. 9. 2012. Zde je však doplněno, že následky je možno považovat za trvalé, bez tendence ke zlepšení v průběhu času.
21. K postižení páteře se žalobce odkazoval na lékařskou zprávu z 18. 7. 2012 od MUDr. M. R., z níž vyplývá, že u žalobce se jedná o stav po fraktuře L3 – ošetřeno zadní fúzí L1 – 5 s instrumentací. Dále byly popsány těžké degenerativní změny v segmentu L5 – S1. Spondyloartróza klasifikace disku L5/S1. Výrazné bolesti v bederní oblasti prakticky stále, nutno vyloučit přetěžování bederní páteře odlehčením na berlích.
22. K výše uvedenému žalobce uvedl, že jeho poúrazový stav se nezměnil, přičemž jde o trvalé následky. Toto je potvrzeno např. lékařskou zprávou ze dne 3. 9. 2012 (viz shora), podle které je zdravotní stav žalobce i nález stabilizovaný. Následky je možné považovat za trvalé bez tendence ke zlepšení v průběhu času.
23. S ohledem na výše uvedené považuje žalobce napadené rozhodnutí za nespravedlivé a nevycházející z dostatečně zjištěného skutkového stavu. Pro poúrazové postižení obou dolních končetin a obou hlezenních kloubů (těžkého stupně), včetně těžkého postižení části páteře a provedené zadní fúze L1 – 5, má žalobce za to, že splňuje podmínky pro přiznání příspěvku i ZTP.
24. Proto krajskému soudu navrhl, aby napadené rozhodnutí žalovaného zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalovaného k žalobě

25. Ve vyjádření k žalobě žalovaný zopakoval průběh správního řízení a rovněž své závěry a závěry PK MPSV ČR uvedené v napadeném rozhodnutí (viz obsah čl. I. tohoto rozsudku).

26. S ohledem na výše uvedené, a také na to, že byl ve věci zjištěn stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, žalovaný navrhl soudu, aby žalobu zamítl jako nedůvodnou.

IV. Replika žalobce

27. V podání došlém soudu dne 4. 7. 2017 žalobce sdělil, že mu nevznikly žádné náklady řízení, a že souhlasí s rozhodnutím věci bez nařízení jednání.
28. V podání, které soudu došlo dne 20. 7. 2017, žalobce uvedl, že nesouhlasí s napadeným rozhodnutím žalovaného, neboť je přesvědčen o tom, že jeho zdravotní postižení bylo dostatečně dokumentováno v předkládaných lékařských zprávách a svědčí o tom, že žalobce splňuje podmínky pro přiznání příspěvku na mobilitu a též ZTP. Uvedené závěry byly podpořeny posudkem MUDr. M. ze dne 20. 7. 2009, v němž hodnotil zdravotní stav žalobce pro účely bolestného a ztížení společenského uplatnění. Uvedené závěry následně potvrdila i zpráva MUDr. M. z ambulantního vyšetření dne 3. 9. 2012. Špatný zdravotní stav žalobce z hlediska postižení páteře byl dokumentován ve zprávě o ambulantním vyšetření MUDr. R. ze dne 18. 7. 2012. Dále žalobce odkázal na zcela nové lékařské zprávy o ambulantním vyšetření z roku 2017, konkrétně ze dne 16. 1. 2017 (MUDr. S.) a ze dne 27. 4. 2017 (prof. MUDr. M. S., CSc.). V závěru svého podání žalobce vyslovil omluvu, že pro svůj zdravotní stav není schopen se dostavit k soudu.

V. Posouzení věci krajským soudem

29. Soud v souladu s § 51 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s.ř.s.“), bez nařízení jednání, přezkoumal v mezích žalobních bodů napadené rozhodnutí žalovaného, jakož i předcházející rozhodnutí prvostupňového správního orgánu, včetně řízení předcházejících jejich vydání, a shledal, že **žaloba je důvodná**.
30. Soud nejprve ověřil skutková zjištění a závěry správních orgánů ze správního spisu. Tyto jejich zjištění, hodnocení a závěry plně odpovídají popisu v čl. I. tohoto rozsudku. Pro stručnost soud odkazuje na tuto pasáž rozsudku a na tomto místě již nebude uvedené závěry opakovat.
31. Pro věc bylo podstatné, že žalobce podal dne 23. 5. 2012 žádost o příspěvek na mobilitu, bylo tedy postupováno podle právních předpisů účinných v době podání žádosti. Ve věci takto podané žádosti žalobce rozhodoval žalovaný 2x. Jeho první rozhodnutí ze dne 13. 6. 2014 o tom, že žalobce nesplňuje zákonné podmínky pro přiznání příspěvku na mobilitu, napadl žalobce správní žalobou u zdejšího soudu. Krajský soud v Brně sice rozsudkem ze dne 17. 3. 2016, č. j. 22 A 86/2014-28, žalobu zamítl, avšak následně podané kasační stížnosti žalobce NSS vyhověl rozsudkem ze dne 29. 8. 2016, č. j. 4 Ads 100/2016-25, a zrušil nejen předchozí rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 17. 3. 2016, ale také rozhodnutí žalovaného ze dne 13. 6. 2014 s tím, že věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení. V novém řízení byl žalovaný vázán právním názorem NSS vysloveným v jeho zrušovacím rozsudku. NSS zde připomněl svoji judikaturu a na rozdíl od předchozího rozsudku krajského soudu shledal dosud zpracované posudky o zdravotním postižení žalobce za nedostatečné (přitom NSS připomněl svoji dřívější argumentaci ke zdravotnímu posudku,

že i když jde o tzv. povinný důkaz a závazný podklad rozhodnutí), nemůže být jeho správnost presumována, a tedy podléhá hodnocení správního orgánu a nemůže být bez dalšího převzat jako pravdivý; správní orgán neposuzuje věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti, ale kontroluje naplnění požadavku úplnosti a přesvědčivosti v řízení, pro jehož účel a rozhodnutí byl posudek vyžádán; posudková komise se musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, zejména těmi, které posuzovaný namítá, a musí své posudkové závěry náležitě zdůvodnit. NSS nesouhlasil s tím, že posudek posudkové komise v této věci byl přesvědčivý a úplný a ani s tím, že z něj je zřejmé, že žalobce není osobou, která není schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace. Za problematický shledal NSS již první posudek ve správním řízení, jenž vypracovala MSSZ Brno-město dne 7. 1. 2013, v jehož odůvodnění bylo uvedeno, že žalobce je závislý na pomoci jiné osoby ve 4 oblastech (oblékání a obouvání, celková hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost), avšak ve výroku posudku byl žalobce uznán závislým na pomoci jiné fyzické osoby pouze ve 3 oblastech (oblékání a obouvání, osobní aktivity a péče o domácnost), přitom nebylo zřejmé, z jakého důvodu se tak stalo. Další nesrovnalosti vyplynuly také z posudku MSSZ Brno-město ze dne 29. 10. 2013, v němž posudkový lékař k věci uvedl, že z dostupné zdravotní a ostatní podkladové dokumentace nevyplývá, že porucha funkčních schopností žalobce v oblasti mobility nebo orientace dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, a že s využitím zachovaných potenciálů a kompetencí a využitím dostupných pomůcek nelze zvládnout životní potřebu v oblasti mobility, resp. orientace v přijatelném standardu. Naopak posudková komise MPSV ČR, vycházející rovněž z předložené zdravotní dokumentace žalobce a z provedeného sociálního šetření dne 25. 6. 2012 (zjištěno, že hybnost žalobce je omezena z důvodu deformity těžkého stupně, velkých potíží s páteří, k chůzi žalobce používá francouzské hole, dále nosí krunýř a bederní pás), v posudku uvedla, že mobilita je u žalobce možná pouze za opory dvou francouzských holí, na kratší vzdálenosti, s odpočinkem pro bolest nohou, z dopravních prostředků je žalobce schopen použití osobního automobilu. I přes neodůvodněné změny ve výčtu základních životních potřeb u posudku ze dne 7. 1. 2013, které nejsou podmínkou pro nárok na přiznání příspěvku na mobilitu, NSS poukázal na nesoulad mezi skutkovými zjištěními správních orgánů a jejich následným posouzením v rozhodnutí žalovaného vzhledem k požadavkům vyhlášky č. 505/2006 Sb. Pokud totiž posuzovaná osoba nezvládá být i jen jedinou z aktivit vyjmenovaných u životních potřeb v příloze č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., považuje se tato základní životní potřeba za nezvládanou. S ohledem na výše uvedené NSS žalovanému, resp. posudkové komisi uložil, aby se posudková komise při novém posouzení žalobce vyjádřila ke schopnosti posuzované osoby zvládat veškeré aktivity vyjmenované u předmětných životních potřeb v příloze č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. mobility a orientace, a to zejména ve vztahu k námitkám žalobce. Podle NSS totiž posudky posudkové komise tento požadavek ve vztahu k žalobcem zmiňovaným životním potřebám nesplňují. O nezvládání životních potřeb v oblasti mobility se podle písm. a) přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. jedná tehdy, pokud osoba nezvládá vstávání a usedání, stoj, zaujímání poloh, nedokáže se pohybovat chůzí krok za krokem, popř. i s přerušováním zastávkami, v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, chůzí po schodech v rozsahu 1 patra směrem nahoru i dolů a používat dopravní prostředky, prostředky včetně bariérových. V odůvodnění posudku posudkové komise bylo uvedeno, že žalobce je schopen mobility s oporou kompenzačních pomůcek po kratších vzdálenostech s přestávkami, a že z dopravních prostředků je schopen použití osobního

automobilu. V případě schopnosti pohybovat se chůzí krok za krokem, po případě i s přerušováním zastávkami, podle NSS v posudku **schází důkladnější odůvodnění závěru posudkové komise, že stěžovatel je této aktivity schopen**. Popis aktivity obsažený v citované vyhlášce sice na první pohled odpovídá schopnosti žalobce, který je schopen se zastávkami na odpočinek v důsledku bolesti ujit 20 až 30 m. Posudek se nicméně blíže nevěnuje skutečnosti, že stěžovatel je nucen se po ujití dané vzdálenosti posadit, jak vyplývá ze zprávy MUDr. M., na níž žalobce také poukazoval. V posudku taktéž nelze úplně pominout schopnost pohybovat se také po nerovném povrchu. V případě tvrzení, že žalobce je z dopravních prostředků schopen použití osobního automobilu, z posudku nevyplývá, jak k tomuto závěru posudková komise dospěla. Posudková komise tedy takový závěr učinila, aniž by jej podrobněji rozvedla s odkazem na příslušné lékařské nálezy a náležitě odůvodnila. Z toho důvodu jej nelze považovat za přesvědčivý. Podle NSS nesplňuje posudek posudkové komise požadavek úplnosti a přesvědčivosti na něj kladený a tento nedostatek nebyl zhojen ani doplňujícím posudkem, jenž obsahuje pouze potvrzení správnosti předchozích posudků, a to bez jakékoliv argumentace vztahující se k vyjádření žalobce. Je třeba mít na zřeteli, že s ohledem na sociálně citlivou situaci osob závislých na pomoci jiné fyzické osoby a důležitost příspěvku jím poskytovaného, je zapotřebí postupovat při posuzování stupně závislosti osoby důkladně. To platí zejména tehdy, pokud jsou podklady, z nichž posudková komise vychází, nejednoznačné, existují mezi nimi nesrovnalosti či rozpory, nebo pokud vůči nim posuzovaná osoba setrvale vyslovuje námitky.

32. Ačkoliv podle judikatury NSS není osobní vyšetření posuzované osoby posudkovou komisí zákonnou podmínkou, mělo by být toto pravidlem v případech obdobných tomuto posuzovanému, kdy existují zmíněné pochybnosti ve vztahu k podkladové dokumentaci o závěrech posudkové komise a o tom, zda tvrzení posuzované osoby o neschopnosti zvládat uvedené aktivity mají základ v jeho objektivním zdravotním stavu. Osobní vyšetření posuzované osoby by bylo způsobilo tyto pochybnosti vyvrátit (viz rozsudek NSS ze dne 20. 5. 2015, č. j. 3 Ads 214/2014-25). Podle NSS rovněž žalovaný pochybil, pokud posudky považoval za dostatečné pro své rozhodnutí. Ačkoliv žalobce v odvolání a dalších vyjádřeních vyjadřoval svůj nesouhlas s posudkovými závěry, žalovaný se spokojil pouze s rekapitulací podkladů a konstatováním obsahu těchto posudků. Posudky přitom z hlediska nároků vyplývajících z judikatury Nejvyššího správního soudu nehodnotil. Subjektivní vnímání zdravotních obtíží žalobcem nepochybně nemůže být samo o sobě podkladem pro závěr o neschopnosti zvládat určitou životní potřebu, což ani NSS nijak nehodnotil, avšak to, zda jsou námitky posuzované osoby odrazem jeho subjektivního hodnocení nebo zda reflektují jeho objektivní zdravotní stav, musí posoudit právě posudková komise, která má k tomu odborné předpoklady a jejímž úkolem je zabývat se všemi relevantními vyjádřeními a následně své závěry musí dostatečně zdůvodnit. Jedině tak lze vyvrátit pochybnosti o tom, zda jde o objektivní zdravotní problém, nebo zda jde o subjektivní hodnocení posuzovaného. Jelikož podle NSS posudková komise tyto povinnosti nesplnila, bylo povinností žalovaného obstarat doplňující posudek, který by se vypořádal se všemi rozhodnými skutečnostmi, obsahoval by dostatečné odůvodnění a byl by úplný a přesvědčivý. To však žalovaný neučinil a pouze formálně převzal závěry posudkové komise, aniž by se jimi podrobněji zabýval, čímž nenaplnil požadavky kladené na něj judikaturou. Toto pochybení se následně promítlo i do napadeného rozhodnutí krajského soudu, který pouze obecně konstatoval, že z posudkového závěru a rozhodnutí

žalovaného je zřejmé, z jakých důvodů nebyla neschopnost žalobce u sporných základních životních potřeb mobility a orientace uznána. Z provedené argumentace je však zřejmé, že NSS byl názoru opačného.

33. S ohledem na výše uvedené závěry NSS z jeho zrušovacího rozsudku byl žalovaný (a posudková komise) zavázán v novém řízení vytčené vady napravit. Krajský soud má však za to, že se žalovanému ani PK MPSV ČR toto nepodařilo, a že bylo opětovně negativně rozhodnuto o žádosti žalobce, aniž by tomu odpovídal zjištěný skutkový stav či obsah správního spisu, popř. odůvodnění rozhodnutí.
34. Žalovaný v napadeném rozhodnutí pouze převzal a zopakoval posudkové zhodnocení a posudkové závěry PK MPSV ČR z jejího jednání dne 26. 1. 2017 s tím, že posudek byl údajně vypracován ve vztahu ke všem námitkám uvedeným v odvolání, byl vypracován komisí v řádném složení, zdůvodňuje zvládání základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace žalobce, a dále, že posudkový závěr byl náležitě zdůvodněn, lze jej považovat za úplný a přesvědčivý, přičemž komise se vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Uvedené žalovaný doplňuje ještě tak, že PK MPSV ČR měla dostatek podkladů pro posouzení zdravotního stavu i bez přítomnosti žalobce. Závažné zhoršení zdravotního stavu s trvalým dopadem na uspokojování životních potřeb v oblasti mobility nebo orientace nebylo posudkovou komisí zjištěno. Vzhledem k rozsudku NSS měla posudková komise vyvrátit pochybnosti o tom, zda jde o subjektivní zdravotní problém žalobce nebo o jeho subjektivní hodnocení, k tomu žalovaný sdělil, že posudková komise své závěry dostatečně zdůvodnila. Jelikož posudkový závěr byl náležitě zdůvodněn, komise se vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, závěry lze považovat za úplné, přesvědčivé, objektivní a dostatečně kvalitní, žalovaný rozhodl o tom, že žalobce nesplnil zákonné podmínky pro přiznání příspěvku na mobilitu ode dne 1. 5. 2012.
35. Vzhledem k výše uvedenému krajský soud uvádí, že z víceméně obecně formulované argumentace žalovaného v napadeném rozhodnutí (včetně posouzení PK MPSV ČR) nelze seznat vypořádání všech nedostatků, jak je nastínil NSS ve svém zrušujícím rozhodnutí.
36. Nelze vyčítat žalovanému (ani PK MPSV ČR) to, že se žalobce nedostavil k jednání PK MPSV ČR dne 26. 1. 2017, neboť k tomuto jednání byl i v souladu s doporučením NSS ve zrušujícím rozsudku žalobce řádně předvolán. Žalobce se však předem z tohoto jednání komise omluvil z důvodu svého nepříznivého zdravotního stavu, a také proto, že jej neměl kdo na jednání dovézt. Nejen z uvedeného je tak zcela zřejmé, že žalobce není sám zcela mobilní, není si schopen sám vyřizovat své záležitosti ani dostavit se k jednání posudkové komise a musí se případně spoléhat na cizí pomoc, která však nemůže být vždy dostupná. Rovněž ze soudního spisu vyplývá sdělení žalobce o tom, že pro trvale nepříznivý zdravotní stav není schopen se dostavit k soudu. Ostatně ani k předchozímu jednání komise se žalobce nemohl ze zdravotních důvodů dostavit. Soud nemá důvod pochybovat o těžkostech a vážných zdravotních problémech žalobce. S ohledem na potíže, na které žalobce poukazoval, pak v podstatě vůbec nekoreluje argumentace žalovaného v napadeném rozhodnutí, a tedy i v posudkovém zhodnocení PK MPSV ČR (kterou žalovaný do svého rozhodnutí převzal), neboť opětovně je uváděno, že posuzovaný je schopen používat samostatně motorové vozidlo. Tentokrát na výzvu NSS je v podstatě doplněno, že to žalobci umožňuje postavení hlezenních kloubů, které mohou účinně

dosáhnout pedálů vozidla, a protože není přítomno oslabení svalové síly, které by znemožňovalo vykonávání aktivních pohybů dolních končetin v dostatečné míře nutné k ovládnutí vozidla. Žalobce však nikdy neudával, že je schopen samostatně používat motorové vozidlo. Naopak i v žalobě udával, že u něj došlo k atrofii svalstva levé dolní končetiny, trpí každodenními bolestmi nohou a hlezenních kloubů, včetně otoků až po hlezno a dále trpí křupáním a velkou viklavostí (nestabilitou) hlezenních kloubů, zejména levého hlezenního kloubu. Za této situace si lze těžko představit vykonávání aktivních pohybů dolních končetin v dostatečné (neoslabené) míře nutné k ovládnutí vozidla. Zvláště pokud posudková komise vůbec nezkoumala žalobcem tvrzené otoky a svalovou atrofii přítomnou na dolních končetinách. Posudková komise neměla žádný podklad pro svůj závěr o tom, že žalobce mohl samostatně řídit motorové vozidlo, neboť mohl vykonávat aktivní pohyby dolních končetin v takovém rozsahu, jenž je nutný k ovládnutí vozidla. Odkazované postavení hlezenních kloubů logicky nemůže být proto zásadní, nýbrž zásadní bude právě ne příliš omezená aktivita dolních končetin, které nebudou nijak významně oteklé a svalově oslabené (za účelem včasného sešlápnutí brzdy, dostatečného sešlápnutí spojky a vhodného sešlápnutí plynu). Takové posouzení „akcelerace“ dolních končetin PK MPSV ČR z odborného hlediska vůbec u povětšinou sedícího či ležícího žalobce neprovedla. Pokud jde o samotné jednání posudkové komise, pak tam žalobce omlouval svoji nepřítomnost právě z toho důvodu, že jej syn nemohl odvézt.

37. Posudková komise se v provedeném posudkovém hodnocení převážně odkazovala na předchozí jednání posudkové komise v jiném složení, jejíž hodnocení ponechala v platnosti, neboť jí byl dostatečně popsán zdravotní stav žalobce a nebyly nalezeny žádné rozpory či nové posudkově významné skutečnosti. V platnosti bylo ponecháno též předchozí posudkové vyjádření k základní životní potřebě mobilita. Nicméně aktuální posudková komise toto ještě doplnila v reakci na zrušovací rozsudek NSS. Rozsudek NSS totiž žalovaného, potažmo posudkovou komisi MPSV ČR, zavázal k nápravě několika pochybení (viz výklad výše), avšak podle krajského soudu k tomu v potřebném rozsahu nedošlo, zejména ve vztahu k základní životní potřebě mobilita. Nad rámec toho, co uvedla posudková komise v předchozím složení a co ostatně NSS označil za nedostatečné, aktuálně posudková komise k základní životní potřebě mobilita doplnila, že žalobce je schopen zvládat vstávání i usedání, je schopen zaujmout stoj, je schopen zaujímat různé polohy těla. S použitím facilitátorů, tedy ortézy kotníku, bederního pásu a francouzských holí, není medicínského důvodu, aby žalobce nebyl schopen alespoň pomalou chůzí krok za krokem s občasným přerušením chůze zvládnout vzdálenost alespoň 200 m. Vzhledem ke zpevněnému kotníku ortézou je schopen se takto pohybovat i po nerovném povrchu (chodníku, zpevněné cestě apod.). Pomalým tempem je schopen vyjít i sejít jedno patro krok za krokem s přidržováním se zábradlí. Zdravotní stav v zásadě nebrání v případě nutnosti či silnější potřeby použití vlastního motorového vozidla (viz k tomu výklad výše). Rovněž tak na krátké vzdálenosti je schopen použít prostředky hromadné dopravy, i když přeprava vlastním motorovým vozidlem je vzhledem ke zdravotnímu stavu vhodnější. K výše uvedenému v podstatě obecnému konstatování, posudková komise ještě doplnila, že **důkladnějšího odůvodnění schopnosti pohybovat se chůzí krok za krokem, popř. i s přerušováním zastávkami nebude schopna a nejspíše stav ani nelze podrobněji a lépe vysvětlit, než jak bylo uvedeno výše v textu.** Používání kompenzačních pomůcek významným způsobem schopnost celkové mobility vylepšuje. Je jisté, že bez pomůcek by

některé z popsáných aktivit žalobce nesvedl, avšak posudková kritéria jsou nastavena na hodnocení s použitím dostupných kompenzačních pomůcek.

38. Výše uvedené závěry posudkové komise ve vztahu k základní životní potřebě mobilita jsou podle krajského soudu nadále neobjasněny. Není zřejmé, z čeho posudková komise usuzuje na to, že žalobce je schopen zvládat vstávání i usedání, když naopak žalobce tvrdí, že mu se vstáváním i usedáním (např. na WC) pomáhá manželka. Není také zřejmé, na základě čeho posudková komise dovodila, že žalobce nemůže mít z medicínského důvodu problém v tom, aby ušel byť pomalou chůzí krok za krokem s občasným přerušením chůze vzdálenost alespoň 200 m. Žalobce to zásadně neguje, přičemž poukazuje na neustálé bolesti, kterými trpí. K možnostem a způsobům překonávání těchto bolestí se posudková komise nijak nevyjádřila. Z žalobcem namítané časté spavosti přes den by sice bylo možné dovodit medikamentózní potlačování bolestí, avšak za této situace je vzhledem k nestabilitě dolních končetin zcela vyloučena mobilita žalobce. Pokud posudková komise zmiňuje ovlivnění schopnosti mobility díky kompenzačním pomůckám, pak k tomu soud uvádí, že je velmi sporné přiměřené zvládání jednotlivých schopností náležejících do mobility, pokud si žalobce nasadí krúnýř, dále bederní pás, na dolní končetinu ortézu, a to vše završí francouzskými holemi. Žalobce opakovaně poukazoval na viklavost hlezenních kloubů, otoky dolních končetin a bolestivý útlak páteře (včetně astmatických a kardiologických potíží), pro které je jeho chůze trvale těžce omezena. Ujde údajně 20 – 30 m a poté se musí pro bolesti posadit. Někdy se po ránu na nohy nepostaví vůbec. Přestože se posudková komise odkazovala na to, že žalobce své nezvládání mobility opíral o nález MUDr. M. (podle něhož ujde pouze 20 – 30 m a poté se musí pro bolesti posadit), který však údajně vycházel pouze ze subjektivního sdělení převzatého od pacienta a sám neuvedl, jakými objektivními metodami k těmto údajům dospěl, tak podle názoru krajského soudu ani sama posudková komise ve svém posudku neuvedla, jakými objektivními medicínskými či posudkovými metodami a zjištěními k deklarovaným údajům a závěrům dospěla. Není vůbec zřejmé, na základě čeho dospěla k závěru, že žalobce je schopen pomalou chůzí krok za krokem zvládnout vzdálenost alespoň 200 m, a to do konce po nerovném povrchu. Pokud by byl žalobce zdravý a mobilní, neužíval by francouzské hole, kdy jeho pohyb je velmi ztížen až omezen. Žalobce také popírá, že by zvládl chůzi jednoho patra nahoru a dolů anebo nástup do MHD bez nástupního ostrůvku. Vzhledem k tomu není vůbec zřejmé, z jakého důvodu posudková komise dospěla k závěru, že žalobce je schopen vyjít i sejít jedno patro krok za krokem s přidržováním se zábradlí a dále na krátké vzdálenosti použít prostředky hromadné dopravy. Pokud jde o používání motorového vozidla, pak k tomu se krajský soud vyjádřil již ve výkladu výše.
39. Za těchto okolností nelze přijmout jako omluvu tvrzení posudkové komise MPSV ČR o tom, že nebude schopna důkladnějšího odůvodnění schopnosti pohybovat se chůzí krok za krokem, popř. i s přerušováním zastávkami, když nejspíše stav nelze podrobněji a lépe vysvětlit, než jak bylo uvedeno výše v textu. Takové tvrzení není v souladu se zákonem a ani recentní judikaturou správních soudů. Posudková komise MPSV ČR je povinna své závěry řádně zdůvodnit. Případné zamítnutí žádosti o příspěvek na mobilitu musí být řádně zdůvodněno a podloženo odborným posudkem. V nyní posuzované věci však toto nebylo splněno.

40. Pokud jde o vyjádření k základní životní potřebě orientace, pak k tomu krajský soud uvádí, že závěry o ní žalobce nikdy nezpochyboval, sám v tomto směru nedeklaroval žádné potíže, a ostatně ani NSS ve zrušovacím rozsudku nenamítal nesprávnost tohoto posouzení. Nebylo tedy třeba, aby se krajský soud blíže zabýval touto životní potřebou.
41. Ve shodě s názorem Nejvyššího správního soudu lze skutečně poukázat na to, že z obsahu napadeného rozhodnutí vyplývá, že žalobce byl posudkem MSSZ Brno-město uznán neschopným zvládat 4 základní životní potřeby (oblékání a obouvání, celková hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost), avšak ve výroku posudku ze dne 7. 1. 2013 byl uznán závislým pouze ve 3 oblastech (oblékání a obouvání, osobní aktivity a péče o domácnost), aniž by bylo zřejmé, z jakého důvodu. Ostatně žalobce také v žalobě poukazoval na to, že do roku 2012 byl uznán závislým při zvládání 14 úkonů základních životních potřeb, a to včetně koupání nebo sprchování, dále stání a schopnosti vydržet stát, dále chůze po rovině, dále chůze po schodech nahoru a dolů, dále oblékání, svlékání, obouvání a zouvání, a také vaření či ohřívání jednoduchého jídla. Uvedené by se po změně právní úpravy od roku 2012 dalo shrnout jako tělesná hygiena, mobilita, oblékání a obouvání a stravování. Z uvedeného výčtu je pro nyní posuzovanou věc nepochopitelné, že žalobci bylo do roku 2012 uznáno nezvládání stání a schopnosti vydržet stát, chůze po rovině a chůze po schodech nahoru a dolů (vše jako mobilita), přičemž od roku 2012 by měl žalobce bezproblémově tyto úkony sám zvládat. V této souvislosti přitom krajský soud ve shodě s názorem NSS ve zrušovacím rozsudku připomíná, že pokud posuzovaná osoba nezvládá byť i jedinou z aktivit vyjmenovaných u životních potřeb v příloze č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., považuje se tato základní životní potřeba za nezvládnutou. Přitom z posudku posudkové komise MPSV ČR není zřejmé, jak to, že žalobce najednou tyto úkony náležející do životní potřeby mobilita sám zvládá. S přibývajícím věkem snad toto ani nelze očekávat.
42. Pokud jde o žalobcem předkládané lékařské zprávy, pak tyto soud neprováděl k důkazu pro jejich nadbytečnost. Většinou šlo o lékařské zprávy (viz výklad shora), které již byly předmětem posuzování před odbornou posudkovou komisí. Pokud jde o zprávy z ambulantního vyšetření z roku 2017, pak tyto soud rovněž neprováděl k důkazu, neboť rozhodný byl zdravotní stav žalobce především k datu podání žádosti, resp. k 1. 5. 2012. Tyto lékařské zprávy dokumentovaly zdravotní stav o 5 let později.
43. V případě dalšího posuzování nepříznivého zdravotního stavu žalobce bude bezpodmínečně nutné, aby se posudková komise vyjádřila ke schopnosti posuzované osoby zvládat veškeré aktivity vyjmenované u předmětné životní potřeby v příloze č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. mobility (a vzhledem k uplynutí času i orientace), a to zejména ve vztahu k námitkám žalobce a též výtkám krajského soudu.
44. O nezvládání životní potřeby v oblasti mobility se podle písm. a) přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. jedná tehdy, pokud osoba nezvládá vstávání a usedání, stoj, zaujímání poloh, nedokáže se pohybovat chůzí krok za krokem, popř. i s přerušováním zastávkami, v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, chůzí po schodech v rozsahu 1 patra směrem nahoru i dolů a používat dopravní prostředky včetně bariérových. V případě schopnosti pohybovat se chůzí krok za krokem, popř. i s přerušováním zastávkami, nadále podle soudu v posudku PK MPSV ČR chybí důkladnější odůvodnění závěru posudkové

komise, že žalobce je této aktivity schopen. V posudku je pouze opakováno, že žalobce je této aktivity schopen, avšak přetrvává neodůvodnění tohoto závěru. Posudek vůbec nereaguje na tvrzení žalobce o bolestivosti pohybu a nutnosti se po ujití vzdálenosti 20 až 30 m posadit. K pohybu po nerovném terénu a k schopnosti použití osobního automobilu se krajský soud již vyjadřoval výše, pročez na tyto své závěry na tomto místě odkazuje. Z posudku posudkové komise nadále jakkoliv nevyplývá, jak ke svým závěrům dospěla. Posudková komise tedy učinila negativní závěr, aniž by jej podrobněji rozvedla s odkazem na příslušné lékařské nálezy a náležitě odůvodnila. Povinnosti řádně odůvodnit své závěry se posudková komise nemůže zříci tím, že uvede, že stav již nelze podrobněji a lépe vysvětlit, a že důkladnějšího odůvodnění schopnosti pohybovat se chůzí krok za krokem již nebude schopna. Posudek tedy nelze považovat ve vztahu k zamítnuté žádosti žalobce o příspěvek na mobilitu za přesvědčivý a řádně odůvodněný.

VI. Závěr a náklady řízení

45. Z výše provedené argumentace vyplývá, že posouzení žalovaného bylo vadné, pročez soudu nezbylo, než napadené rozhodnutí podle § 78 odst. 1 ve spojení s § 76 odst. 1 písm. b) s.ř.s. zrušit, neboť správnost jeho výroku byla úspěšně zpochybněna. V navazujícím řízení bude na žalovaném, aby znovu posoudil žádost žalobce, přičemž bude vázán právním názorem soudu.
46. Při rozhodování o náhradě nákladů řízení soud postupoval podle § 60 odst. 1 s.ř.s., podle něhož účastník, který měl ve věci plný úspěch, má právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměl úspěch. Žalobce, který byl ve věci plně úspěšný, žádné náklady řízení neuplatňoval. Proto soud rozhodl tak, že žádný z účastníků řízení nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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.

Brno 2. dubna 2020

JUDr. Kateřina Mrázová, Ph.D., v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:

B. Z.