



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem ve věci

žalobkyně: V. L.,
bytem X

zastoupená obecným zmocněncem V. L.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí ze dne 12. 7. 2019, č. j. MPSV-2019/145606-921, sp. zn.
SZ/MPSV-2018/130609-921,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 12. 7. 2019, č. j. MPSV-2019/145606-921, sp. zn. SZ/MPSV-2018/130609-921, **se zrušuje** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný **nemá právo** na náhradu nákladů.
- III. Žalobkyni se právo na náhradu nákladů řízení **nepřiznává**.

O d ů v o d n ě n í :

- I. Vymezení věci

1. Žalobkyně se včasné podanou žalobou, doručenou Krajskému soudu v Brně (dále též „krajský soud“ či „zdejší soud“), domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalovaného (dále též „napadené rozhodnutí“), kterým bylo podle ustanovení § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, ve znění pozdějších předpisů (dále též „správní řád“), zamítnuto odvolání žalobkyně a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Brně (dále též „správní orgán I. stupně“) ze dne 30. 5. 2018, č. j. 392512/2018/BM (dále též „prvostupňové rozhodnutí“).
2. Prvostupňovým rozhodnutím bylo rozhodnuto tak, že se zamítá žádost žalobkyně o dávku pro osoby se zdravotním postižením příspěvek na zvláštní pomůcku – „Motorové vozidlo“, neboť z výsledku posouzení o zdravotním stavu vyplynulo, že žalobkyně není osobu, která má těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí anebo těžkou nebo hlubokou mentální retardaci ve smyslu § 9 odst. 2 a odst. 4 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů (dále jen „zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením“), pro účely příspěvku na zvláštní pomůcku, poskytovaného na pořízení motorového vozidla nebo speciálního zádržného systému. Žalobkyně nemá zdravotní postižení uvedené v části I. bodě 4. přílohy k zákonu o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.

II. Napadené rozhodnutí

3. Žalovaný shrnul, že žalobkyně podala dne 15. 1. 2018 u správního orgánu I. stupně žádost o dávku pro osoby se zdravotním postižením příspěvek na zvláštní pomůcku (motorové vozidlo).
4. Městská správa sociálního zabezpečení Brno-město vypracovala dne 25. 4. 2018 posudek, podle něhož nejde o osobu, která má těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí anebo těžkou nebo hlubokou mentální retardaci ve smyslu ustanovení § 9 odst. 2 a odst. 4 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením pro účely příspěvku na zvláštní pomůcku, poskytovaného na pořízení motorového vozidla nebo speciálního zádržného systému, a nejedná se o zdravotní postižení uvedené v části I. bodu 4 Přílohy k zákonu o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Na základě uvedeného posudku vydal správní úřad I. stupně rozhodnutí ze dne 30. 5. 2018, kterým žádost žalobkyně zamítl, a proti kterému se žalobkyně odvolala, přičemž namítala, že její osoby se týká zdravotní postižení uvedené v části I. bodu 4 písm. g) Přílohy k zákonu o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.
5. Žalovaný si vyžádal pro účely odvolacího řízení posouzení zdravotního stavu Posudkovou komisí MPSV (dále jen „PK MPSV“).
6. Zdravotní stav žalobkyně byl přezkoumán a zhodnocen na jednání PK MPSV dne 10. 4. 2019 bez přítomnosti žalobkyně. Z posouzení vyplynulo, že u žalobkyně je přítomno triparetické postižení končetin, postižena je levá horní končetina a obě dolní končetiny s levostrannou převahou, přičemž postižení horní končetiny i obou dolních končetin není těžkého stupně, tedy nejedná se o těžkou parézu nebo plegii končetiny, nejsou přítomny ani amputační ztráty končetin.

7. PK MPSV dospěla k závěru, že uvedený zdravotní stav žalobkyně neodpovídá platným a účinným posudkovým kritériím, nebylo prokázáno ani postižení podle části I. bodu 4 písm. g) Přílohy k zákonu o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, neboť u žalobkyně není přítomno těžké postižení tří celků pohybového ústrojí, není těžká nestabilita pánve, není těžká porucha páteře ve smyslu ztuhnutí, na žádné končetině není průkaz těžké parézy nebo plegie ani těžkého postižení nosných kloubů kolen a kyčlí ve smyslu ankylózy, těžkého omezení pohybového rozsahu nebo přítomnosti těžkých kontraktur. U žalobkyně nejde o těžkou vadu pohybového nebo nosného ústrojí, ani se nejedná o těžkou nebo hlubokou mentální retardaci.
8. Žalobkyně následně využila možnosti vyjádřit se k podkladům a doložila lékařskou zprávu z ortopedie ze dne 28. 3. 2019 (MUDr. V. H.) Zmocněnec žalobkyně dále požadoval spolu s žalobkyní jejich osobní účast při jednání PK MPSV.
9. Na základě této skutečnosti požádal žalovaný PK MPSV o doplňující posouzení zdravotního stavu žalobkyně pro účely odvolacího správního řízení. PK MPSV na základě podkladové a zdravotní dokumentace a na základě vlastního zjištění dospěla k závěru, že žalobkyně má zjištěnu triparézu, na levé horní končetině lehký stupeň, na dolních končetinách středně těžký stupeň. Nejedná se o funkční ztrátu dvou končetin na podkladě jejich těžké parézy nebo plegie, neboť nebyla prokázána paréza ani plegie žádné končetiny. Dále nebylo u žalobkyně prokázáno těžké omezení hybnosti nosných kloubů kyčlí nebo kolen s přítomností ankylóz nebo závažných flekčních kontraktur, nebylo prokázáno těžké omezení hybnosti páteře, tj. těžké omezení hybnosti všech úseků páteře, nebyla prokázána závažná nestabilita pánve. Nebylo tedy prokázáno těžké postižení alespoň tří celků pohybového ústrojí, tj. není průkaz těžké parézy nebo těžkého postižení hybnosti kolena a kyčle na končetině, těžkého postižení páteře a těžkého postižení pánve. PK MPSV tedy neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru, podle kterého v případě žalobkyně nejde o osobu, která má ve smyslu § 9 odst. 2 a 4 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí anebo těžkou nebo hlubokou mentální retardaci charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Nejde o těžkou vadu nosného (pohybového) ústrojí, uvedenou v písm. a), b), d) až i) a l) bodu 1 části I. Přílohy k zákonu o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, nejde ani o těžké mentální postižení uvedené v písm. b) bodu 4 části I. téže přílohy.
10. Žalovaný uvedl, že vzhledem k posouzení zdravotního stavu žalobkyně PK MPSV na jednání dne 10. 4. 2019 a dne 25. 6. 2019 nelze námitky uvedené v odvolání zohlednit, jelikož podle závěru PK MPSV nové posouzení zdravotního stavu žalobkyně neodpovídalo přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku (motorové vozidlo). K námitkám uvedeným v odvolání, že se žalobkyně domnívá, že má zdravotní postižení uvedené v části I bodu 1 písm. g) – těžké funkční poruchy pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí s případnou odkázaností na vozík pro invalidy, žalovaný sdělil, že PK MPSV je při posuzování vázána platnou a účinnou legislativou a při svém posuzování musí vycházet z lékařských nálezů, přičemž těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí anebo těžkou nebo hlubokou mentální retardaci ve smyslu ustanovení § 9 odst. 2 a 4 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením neshledala.

11. Žalovaný zhodnotil, že mezi podklady pro rozhodnutí nejsou rozpory. Vyhodnotil, že posudkový závěr je řádně zdůvodněn a PK MPSV se v něm vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, posudkový závěr lze považovat za úplný a přesvědčivý, byl vypracován ve vztahu ke všem námitkám uvedeným v odvolání a k doloženým skutečnostem.
12. Žalovaný tedy zhodnotil, že novým posouzením zdravotního stavu žalobkyně pro účely příspěvku na zvláštní pomůcku (motorové vozidlo) bylo prokázáno, že nesplňuje zákonem stanovené podmínky pro vznik nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku (motorové vozidlo), a proto rozhodl odvolání zamítnout a potvrdit prvostupňové rozhodnutí.

III. Žaloba

13. Žalobkyně předně uvedla, že se nemůže ztotožnit s konstatováním žalovaného v napadeném rozhodnutí, neboť je přesvědčena o tom, že rozhodnutí žalovaného a stejně tak rozhodnutí správního orgánu I. stupně, je založeno na nesprávném právním posouzení věci a nedostatečném zjištění skutkového stavu.
14. Žalobkyně dále uvedla, že dlouhodobě trpí těžkou vadou nosného a pohybového ústrojí uvedenou v písm. g) Přílohy zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, jak již bylo konstatováno v řízeních vedených v letech 1992, 1998 a 2006 týkajících se příspěvku na zakoupení motorového vozidla, přičemž v těchto řízeních byla jako důkazy rovněž vyžádána odborná vyjádření posudkových komisí, které dospěly k závěru o splnění zákonných předpokladů pro přiznání příspěvku na motorové vozidlo, když na základě posouzení zdravotního stavu žalobkyně doznaly zhoršení jejího zdravotního stavu. Tento závěr vycházející ze zjištěného zdravotního stavu v minulých letech je v protikladu se závěrem posudkových komisí učiněných v napadeném správním řízení, ačkoli nedošlo k žádnému zlepšení zdravotního stavu, ani ke změně zákonných předpokladů pro přiznání příspěvku. Závěrům posudkových komisí vytyká žalobkyně i to, že jsou neúplné a nepřesvědčivé, neboť užívají nepřesnou terminologii. Posudková komise použila spojení „těžké postižení alespoň tří celků pohybového ústrojí“, které není dle žalobkyně možné ztotožnit s „těžkou funkční poruchou pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků“. Zákonným předpokladem pro přiznání příspěvku není přitom těžké postižení alespoň tří celků pohybového ústrojí, ale jejich prosté postižení mající za následek těžké funkční poruchy pohyblivosti. Naplněním této skutkové podstaty se však posudková komise nezabývala, ačkoli dospěla k závěru o postižení jednotlivých celků pohybového ústrojí. V tomto kontextu jsou závěry komise dle žalobkyně nepřesvědčivé a nesprávné.
15. Napadené rozhodnutí se nevypořádalo ani s tvrzeními žalobkyně odkazujícími se na důsledky její těžké funkční poruchy pohyblivosti, kdy se obtížně pohybuje, samostatně je schopna ujit pouze několik kroků, není schopna samostatně chůze bez opory a prakticky ve všech oblastech života je odkázána na pomoc třetích osob. Možnosti samostatného pohybu jsou ovlivněny i její schizoafektivní poruchou. Napadené rozhodnutí se nevypořádalo ani s předloženou zdravotnickou dokumentací.
16. Žalobkyně dále navrhl, aby bylo provedeno dokazování znaleckým posudkem z oboru zdravotnictví za účelem posouzení těžké funkční poruchy pohyblivosti

žalobkyně na základě postižení tří a více funkčních celků, neboť touto skutečností se posudkové komise řádně nezabývaly, a dále kompletní zdravotnickou dokumentací žalobkyně a nálezy jejích ošetřujících lékařů o jejím stavu ke dni vydání napadeného rozhodnutí.

17. Závěrem žalobkyně navrhl, aby krajský soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.

IV. Vyjádření žalovaného

18. Žalovaný ve svém vyjádření shrnul průběh dosavadního řízení a skutkový stav. Dále se vyjádřil k tvrzením žalobkyně následovně.
19. V první řadě žalovaný uvedl, že posuzování zdravotního stavu ve věcech žádosti o přiznání zvláštní pomůcky probíhalo do konce roku 2011 dle odlišné právní úpravy. Případné odlišné posouzení tedy není už z povahy věci vyloučeno, odlišné posouzení může vyplývat též ze změny zdravotního stavu.
20. K žalobkyní napadené terminologii posudků PK MPSV uvádí dále žalovaný, že z obou posudků je zřejmé, jaké skutečnosti jsou posuzovány, v těchto posudcích je odkaz na platnou zákonnou úpravu, kterou se PK MPSV při zpracování posudků řídila.
21. Návrh žalobkyně na dokazování znaleckým posudkem považuje žalovaný za neúčelný. Takové dokazování by bylo nadbytečné a nevhodné, zejména za situace, kdy z žaloby vyplývá, že žalobkyně považuje za primární důvod pro zpracování znaleckého posudku údajně odlišnou terminologii posudků existujících. K tomu žalovaný doplnil, že zdravotní stav žalobkyně byl posouzen celkem třikrát, kdy se vycházelo z veškeré relevantní a žalobkyní předložené zdravotnické dokumentace. V rámci rozhodnutí žalovaného i podkladových posudků PK MPSV pak jsou zřetelně zohledněny tvrzení žalobkyně týkající se zdravotních omezení, i předložené lékařské zprávy. Žalovaný zároveň ve věci žalobkyně shromáždil všechny zákonem stanovené podklady pro rozhodnutí. Žalovaný má tedy za to, že v řízení o žádosti žalobkyně nedošlo k žádnému pochybení.
22. S ohledem na výše uvedené žalovaný navrhl, aby krajský soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.

V. Jednání před soudem

23. Opatrovník žalobkyně u jednání především zrekapituloval průběh správního řízení. Dále uvedl obdobné skutečnosti jako v žalobě. Provedl terminologické srovnání znění zákona č. 182/1991 Sb. a zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Dle jeho názoru pak terminologie zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením nebrání tomu, aby byl žalobkyni příspěvek na motorové vozidlo přiznán. Mohlo by se tak stát podle přílohy 5 písm. g) k zákonu o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Opatrovník žalobkyně neměl žádné návrhy na dokazování.
24. Žalovaný se z nařízeného jednání omluvil.

VI. Posouzení věci krajským soudem

25. Žaloba byla podána v zákonné dvouměsíční lhůtě (§ 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního – dále jen s. ř. s.), osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s. ř. s.)
a jde o žalobu přípustnou (zejména § 65, § 68 a § 70 s. ř. s.).
26. Napadené rozhodnutí žalovaného krajský soud přezkoumal v řízení podle části třetí, hlavy II, dílu 1, § 65 a následujících s. ř. s. v mezích uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.), ověřil přitom, zda rozhodnutí netrpí vadami, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti, a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době vydání rozhodnutí (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).
27. Po řádném posouzení žalobních námitek dospěl krajský soud k závěru, že žaloba je důvodná.
28. Ze správního spisu správního orgánu I. stupně a žalovaného zjistil krajský soud následující skutečnosti.
29. Žalobkyně podala dne 15. 1. 2018 žádost o příspěvek na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo v předpokládané ceně 255 000 Kč. V žádosti uvedla, že v minulosti jí již byl poskytnut příspěvek na pořízení motorového vozidla dne 15. 5. 2006.
30. Úřad práce následně vyžádal u Městské správy sociálního zabezpečení Brno posudek zdravotního stavu. Posudkový lékař (na základě zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky MUDr. J. D. ze dne 9. 2. 2018 a dalších nálezů odborných lékařů z psychiatrie ze dne 16. 11. 2017, z interny ze dne 26. 1. 2018, z neurologie ze dne 14. 11. 2017 a z rehabilitace ze dne 9. 11. 2017) dospěl k následujícím skutkovým zjištěním: dětská mozková obrna, spastická triparetická forma – levá horní končetina a dolní končetiny, epilepsie kompenzovaná medikací (poslední 4 roky bez záchvatu), schizoafektivní porucha, depresivní typ. Žalobkyně dle psychosomatického nálezu orientovaná všemi směry, komunikuje, zrak i sluch funkční, páteř s výraznou hyperlordózou i hyperkyfózou, horní končetiny s vyšším tonem vlevo, s kontrakturou v zápěstí a sníženou hybností, dolní končetiny s omezením všech nosných kloubů, stoj s oporou dvou francouzských holí. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně pak je dětská mozková obrna se spastickou triparézou ve formě levé horní končetiny a obou dolních končetin. Žalobkyně se po bytě pohybuje se dvěma francouzskými holemi. Uvedený zdravotní stav podstatně omezuje zejména pohybové schopnosti, ale neodpovídá taxativně vyjmenovaným zdravotním postižením při posuzování pro účely příspěvku na pořízení motorového vozidla. Žalobkyně není trvale odkázána na vozík pro invalidy.
31. Správní orgán I. stupně na základě posudku vydal prvostupňové rozhodnutí, kterým zamítl žádost žalobkyně. Proti prvostupňovému rozhodnutí podala žalobkyně odvolání.
32. Žalovaný v odvolacím řízení vyžádal odborný posudek posudkové komise. V posudku ze dne 10. 4. 2019 posudková komise konstatovala, že nejde o osobu, která má těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí nebo hlubokou mentální retardaci charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Vedle posudkového spisu MSSZ Brno a správního spisu vycházela posudková komise z lékařského nálezu a zdravotní

dokumentace praktické lékařky žalobkyně ze dne 9. 2. 2018 a z lékařských zpráv – psychiatrického nálezu ze dne 16. 11. 2017, interního nálezu ze dne 26. 1. 2018, neurologického nálezu ze dne 14. 11. 2017 a z rehabilitačního nálezu ze dne 9. 11. 2017. Posudková komise popsala obdobný nález jako posudkový lékař. Komise konstatovala, že u žalobkyně je přítomno triparetické postižení končetin, přičemž postižení horní končetiny i postižení dolních končetin není těžkého stupně – tedy nejedná se o těžkou parézu nebo plegii končetin. Na horních končetinách je zachována úchopová schopnost, na dolních končetinách je zachována hybnost kyčlí s omezením 1/3 rozsahu, na kolenou zcela minimální omezení, na nosných kloubech kyčlí a kolen není přítomno omezení hybnosti těžkého stupně. Páteř je omezena v dynamickém rozsahu, nejedná se však o celkové ztuhnutí páteře. Pánev je sešikmena, nejedná se však o těžkou nestabilitu pánve. Posudková komise na základě výše uvedeného dospěla k závěru, že uvedený zdravotní stav žalobkyně neodpovídá platným posudkovým kritériím, nebylo prokázáno ani postižení podle písm. g), neboť u žalobkyně není přítomno těžké postižení tří celků pohybového ústrojí – není přítomna těžká nestabilita pánve, těžká porucha páteře ve smyslu ztuhnutí, na žádné končetině není průkaz těžké parézy nebo plegie ani těžkého postižení nosných kloubů kolen a kyčlí ve smyslu ankylosy, těžkého omezení pohybového rozsahu nebo přítomnosti těžkých kontraktur. U žalobkyně se nejedná ani o těžkou nebo hlubokou mentální retardaci.

33. Žalobkyně se následně zúčastnila jednání posudkové komise dne 25. 6. 2019. Komisi byl prostudován žalobkyní předložený nález z ortopedie lékaře MUDr. V. H. ze dne 28. 3. 2019. Komise konstatovala následující nález. Žalobkyně byla přivezena na vozíku, je schopna jej sama opustit a s berlemi je schopna pomalé chůze, bez berlí udělá jen několik kroků. Celkové kondice a pohyb jsou limitovány rovněž výraznou obezitou. Na horních končetinách vlevo paréza lehkého stupně, na dolních končetinách středně těžká paraparéza s levostrannou převahou. V oblasti mentální je žalobkyně přiměřeně orientována, tempo zpomaleno, komunikuje méně, ale přiléhavě. U žalobkyně tedy byla zjištěna triparéza, na levé horní končetině lehký stupeň, na dolních končetinách středně těžký stupeň – podle závěru komise se tedy nejedná o funkční ztrátu dvou končetin na základě jejich těžké parézy nebo plegie, nebylo prokázáno těžké omezení hybnosti nosných kloubů kyčlí nebo kolen s přítomností ankylos nebo závažných flekčních kontraktur, nebylo prokázáno těžké omezení hybnosti páteře, nebyla prokázána závažná nestabilita pánve. Nebylo tedy prokázáno těžké postižení alespoň tří celků pohybového ústrojí. PK MPSV tedy neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru.
34. Napadeným rozhodnutím pak bylo odvolání žalobkyně zamítnuto a prvostupňové rozhodnutí potvrzeno. Z odůvodnění rozhodnutí byly citovány závěry posudku posudkové komise s tím, že vycházejí z dostatečně zjištěného skutkového stavu, a proto je podle žalovaného posouzení zdravotního stavu žalobkyně objektivní a přesvědčivé. K námitkám uvedeným v odvolání, kdy se žalobkyně domnívá, že má zdravotní postižení uvedené v části I. bodu 1 písm. g) Přílohy k zákonu o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením – těžké funkční poruchy pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí s případnou odkázaností na vozík pro invalidy, uvedl žalovaný, že PK MPSV je při posuzování vázána platnou a účinnou legislativou. Při svém posuzování musí vycházet z lékařských nálezů, kdy posuzuje zdravotní stav osoby a na základě zákonem daných kritérií posuzuje, zda se

jedná o těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí anebo těžkou nebo hlubokou mentální retardaci ve smyslu ustanovení § 9 odst. 2 a 4 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Takovou vadu PK MPSV neshledala, k jiným skutečnostem nelze přihlížet. Žalovaný zhodnotil, že mezi podklady pro rozhodnutí nejsou rozpory, posudkový závěr je řádně zdůvodněn a PK MPSV se vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi.

35. Krajský soud dále považuje za potřebné připomenout právní úpravu poskytování příspěvku na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo.
36. Podle ustanovení § 9 odst. 2 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením *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.*
37. Podle ustanovení § 9 odst. 4 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením *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.*
38. Podle části I. bodu 5 písm. a) Přílohy k zákonu o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením *zdravotní postižení odůvodňující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla nebo speciálního zádržního systému, za které se považují zdravotní postižení uvedená v bodě 1 písm. a), b), d) až i), l) a m).*
39. Podle části I. bodu 1 Přílohy k zákonu o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením *za těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí se 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,*
 - 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) disproportionální 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,*
 - 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.

40. Soud v první řadě konstatuje, že pokud jde o správnost zjištěného zdravotního stavu, jde o odbornou medicínskou otázku, kterou si nemůže soud 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 spočívá v posouzení zdravotního stavu občana, z něhož následně vyplývají důsledky pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Ani těmto odborným posudkům však nemůže správní orgán či soud bez dalšího věřit a musí je hodnotit jako každý jiný důkaz. Soud v takovém případě postupuje podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s., v případě potřeby může uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. 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 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).
41. Soud však musí přisvědčit námitce žalobkyně, podle níž jsou závěry posudkové komise neúplné a nepřesvědčivé, neboť užívají nepřesnou terminologii, resp. terminologie užívaná posudkovými komisemi neodpovídá zákonné definici, přičemž posudková komise se nedostatečně zabývala naplněním skutkové podstaty „těžká funkční porucha pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí“.
42. PK MPSV zhodnotila ve svých posudcích, že žalobkyně trpí triparézou, kdy má postiženu levou horní končetinu lehkým stupněm parézy a obě dolní končetiny má postiženy středně těžkým stupněm paraparézy, přičemž popsala omezení hybnosti na jednotlivých postižených končetinách. Nálezy vycházejí z předložených lékařských zpráv a v dané věci v podstatě není sporu o to, jakými postiženími pohybového či nosného aparátu žalobkyně trpí.
43. Posudková komise se však řádně nezabývala námitkou žalobkyně, kdy žalobkyně podle jejího názoru splňuje definici uvedenou v písm. g) bodu 1 části I. Přílohy k zákonu o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.
44. Jak je již uvedeno výše, těžká vada nosného nebo pohybového ústrojí je podle části I. bodu 1 písm. g) Přílohy k zákonu o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením 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 souhrnné zdravotní postižení žadatele naplnilo tuto zákonnou definici, není nutně to, aby postižení každého jednotlivého funkčního celku dosahovalo samo o sobě stupně těžkého postižení. Z jazykového i systematického výkladu části I bodu 1 Přílohy k zákonu o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením je zřejmé, že

zákonodárce stanovil ohledně postižení pod písm. g) dvě podmínky, a to jednak, že porucha pohyblivosti musí být založena postižením tří a více funkčních celků, přičemž funkčním celkem se rozumí trup, pánev, končetina a jednak ve svém souhrnu musí tato postižení způsobovat těžkou funkční poruchu pohyblivosti. Jiný výklad než nyní uvedený tedy nemá v textu zákona žádnou oporu. Naopak systematickým výkladem celého ustanovení části I. přílohy lze dojít k závěru, že u jednotlivých těžkých vad nosného nebo pohybového ústrojí uvedených pod 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, popř. o úplnou ztrátu končetiny. V písm. g) se však tato podmínka vztahuje na prosté postižení tří a více funkčních celků, které způsobuje těžkou funkční poruchu pohyblivosti, přičemž zákon vůbec nevyžaduje, aby každý jednotlivý funkční celek byl postižen těžkou formou. Lze tedy uzavřít, že posudková komise tímto způsobem neodůvodněně rozšířila zákonem stanovené podmínky pro poskytnutí příspěvku na motorové vozidlo.

45. Konstatování posudkové komise, že žádné ze zjištěných postižení končetin nedosahuje jednotlivě těžké závažnosti, pak není samo o sobě důvodem k závěru, že žalobkyně nemůže trpět funkční poruchou pohyblivosti těžkého stupně na základě postižení tří funkčních celků, v posuzovaném případě tří končetin, jak předpokládá písm. g). Komise totiž vůbec nehodnotila, jakým způsobem dopadá souhrn jednotlivých postižení funkčních celků žalobkyně na její celkovou pohyblivost. Komise dále vůbec nezhodnotila, zda v případě žalobkyně jde o těžkou funkční poruchu pohyblivosti na základě postižení tří (a více) funkčních celků pohybového ústrojí, přičemž v případě žalobkyně se jedná o triparézu v podobě postižení tří končetin – levé horní končetiny a obou dolních končetin, tedy tří funkčních celků, když funkčním celkem je každá končetina zvlášť. V nyní posuzovaném případě tak posudková komise nikterak nehodnotila závažnost funkční poruchy pohyblivosti žalobkyně komplexně na základě společného působení všech zjištěných postižení.
46. K návrhu žalobkyně na vypracování znaleckého posudku z oboru posudkového lékařství uvádí soud, že tento důkaz považuje za nadbytečný, neboť i bez znaleckého posudku je soudu jako poučenému laikovi zřejmé, že se žalovaný nedostatečně vypořádal s námitkami žalobkyně a zejména se opřel o posudky PK MPSV, které nedostatečně vyhodnotily zdravotní stav žalobkyně s ohledem na jí namítané splnění podmínek stanovených v části I. bodu 1 písm. g) Přílohy k zákonu o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Opatrovník žalobkyně pak již ani na provedení tohoto důkazu při jednání před soudem netrval.
47. Soud proto uzavírá, že skutkový stav zachycený v podkladovém posudku posudkové komise ze dne 10. 4. 2019 a dále v doplňujícím posudku ze dne 25. 6. 2019, není dostatečně odůvodněn, a nelze z něj tedy v napadeném rozhodnutí vycházet.
48. V navazujícím řízení pak bude na žalovaném, aby s pomocí PK MPSV znovu a důsledně posoudil zdravotní stav žalobkyně v tom smyslu, zda funkční porucha pohyblivosti na základě postižení shora uvedených funkčních celků pohybového ústrojí (levé horní končetiny a obou dolních končetin) ve svém souhrnu dosahuje těžkého stupně a jakým způsobem dopadá na celkovou hybnost žalobkyně. Teprve na základě srozumitelných závěrů posudkové komise bude moci žalovaný vydat

rozhodnutí, které by bylo přesvědčivé a odpovídalo požadavkům právních předpisů a bude moci dospět k závěru, zda postižení žalobkyně splňuje či nesplňuje podmínky stanovené v části I. bodu 1 písm. g) Přílohy k zákonu o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.

VII. Závěr a náklady řízení

49. S ohledem na shora uvedené nezbylo krajskému soudu než napadené rozhodnutí zrušit a vrátit věc žalovanému k dalšímu řízení (výrok I). V dalším řízení je žalovaný vázán právním názorem krajského soudu obsaženým v tomto rozsudku (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).
50. O nákladech řízení bylo rozhodnuto ve smyslu ustanovení § 60 s. ř. s., podle kterého nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl na věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. V dané věci úspěšná žalobkyně, resp. její opatrovník, o přiznání náhrady nákladů řízení nepožádala a krajský soud ani ze spisu nezjistil, že by ji nějaké náklady vznikly. Žalovaný byl v řízení neúspěšný. Proto krajský soud rozhodl, tak, že žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení (výrok II) a žalobkyni se právo na náhradu nákladů řízení nepřiznává (výrok III).

P o u č e n í : 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. 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 26. května 2022

JUDr. Petr Polách, v. r.
samosoudce