



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Kateřinou Štěpánovou, Ph.D., ve věci

žalobkyně: **A.K.**
zastoupena opatrovníci B. P.
právně zastoupena Mgr. Petrem Letovancem, advokátem
sídlem Lidická 544, 739 61 Třinec

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

v řízení o žalobě proti rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 21. 3. 2022, č. j. MPSV-2022/50722-923, ve věci žádosti o příspěvek na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo,

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 21. 3. 2022, č. j. MPSV-2022/50722-923, **se ruší** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Odměna a náhrada hotových výdajů ustanoveného zástupce žalobkyně Mgr. Petra Letovance, sídlem Lidická 544, Třinec, **se určuje** částkou ve výši 3 146 Kč a bude mu

vyplacena z účtu Krajského soudu v Ostravě do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

I. Specifikace věci

1. Žalobkyně se domáhá zrušení v záhlaví specifikovaného rozhodnutí žalovaného (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž bylo zamítnuto její odvolání proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Ostravě, kontaktního pracoviště Třinec, ze dne 27. 9. 2021, č. j. 291049/21/FM (dále též jen „správní orgán prvního stupně“ a „prvostupňové rozhodnutí“), na jehož základě byla zamítnuta žádost žalobkyně o přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo pro nesplnění podmínek předpokládaných zákonem č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon č. 329/2011 Sb.“).

II. Skutková zjištění vycházející z obsahu správního spisu

2. Dne 23. 2. 2021 požádala žalobkyně o příspěvek na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo.
3. Zdravotní stav žalobkyně byl v řízení před správním orgánem prvního stupně posouzen dne 28. 4. 2021 lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) Bruntál (z důvodu vznesené námitky podjatosti) se závěrem, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, avšak zdravotní postižení neodpovídá postižení dle přílohy k zákonu č. 329/2011 Sb. a kritériím pro přiznání kompenzační pomůcky. Lékař u žalobkyně konstatoval dominující těžkou demenci Alzheimerova typu a slepotu obou očí, uvedl též, že žalobkyně chodí s oporou druhé osoby, jinak padá, stojí je samostatný, je pomalá, nestabilní. Je vozena na vozíčku, ale do ambulance v 1. patře vyjde s doprovodem.
4. K námitkám žalobkyně podloženým lékařskými zprávami byl zdravotní stav žalobkyně posouzen opětovně lékařem OSSZ Bruntál, který v doplňujícím posudku ze dne 22. 7. 2021 shledal za hlavní příčinu poruchy mobility u posuzované těžkou demenci, přičemž se nejedná o těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí anebo těžkou nebo hlubokou mentální retardaci; lékař OSSZ Bruntál tak setrval na svém výroku ze dne 28. 4. 2021.
5. Dne 27. 9. 2021 bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí, jímž byla žádost žalobkyně zamítnuta na podkladě v předchozích odstavcích citovaných závěrů lékaře OSSZ. Správní orgán prvního stupně uzavřel, že lékař OSSZ Bruntál měl k dispozici veškeré doložené lékařské zprávy žalobkyně, jakož i její žádosti a vyjádření.
6. Proti prvostupňovému rozhodnutí podala žalobkyně odvolání, v němž trvá na tom, že vykazuje těžkou vadu pohybového aparátu předpokládanou zákonem pro přiznání žádané pomůcky, což dokládá dalšími lékařskými zprávami.
7. V odvolacím řízení byl zdravotní stav žalobkyně posouzen dne 2. 12. 2021 posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze (dále jen „PK MPSV“), a to opět ke

vznesené námitce podjatosti žalobkyní, ve složení předsedy komise a dalšího lékaře s odborností interní lékařství a tajemnice. PK MPSV Praha konstatovala, že se u žalobkyně jedná o absolutní slepotu v kombinaci s těžkou demencí Alzheimerova typu, přičemž žalobkyně je pro tato postižení zcela nesoběstačná a celodenně o ni pečuje opatrovník. Dle komise je žalobkyně schopna chůze, ale stále padá, proto je převážena na invalidním vozíku, vyjde pár schodů s doprovodem. Dle komise má větší podíl na hybné poruše „zřejmě axonálně-demyelinizační senzomotorická polyneuropatie dolních končetin jako komplikace diabetu“. O těžkou vadu nosného a pohybového ústrojí se ovšem dle taxativně stanovených posudkových směrnic nejedná, přičemž postižení senzorického charakteru (oboustranná slepota) není pro účely přiznání příspěvku na motorové vozidlo posuzováno. Těžká demence Alzheimerova typu není takového charakteru (nejedná se o oligofrenii, tedy mentální postižení vzniklé v raném dětském věku), aby mohla být v posudku zohledněna. PK MPSV Praha uzavřela, že nejde o osobu, která má ve smyslu § 9 odst. 2 a 4 zákona č. 329/2011 Sb. těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí či 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), l) a m) bodu 1 části I. přílohy k citovanému zákonu, nejde ani o mentální postižení uvedené v písm. b) bodu 5 části I. téže přílohy.

8. K námitkám žalobkyně byl dne 2. 3. 2022 zpracován doplňující posudek PK MPSV Praha zasedající ve složení předsedy komise, dalšího lékaře s odborností psychiatrie a tajemnice, a to zejména v návaznosti na předložení lékařské zprávy neurologa MUDr. R. H. ze dne 6. 1. 2022 zdůrazňující ztrátu schopnosti chůze včetně nutnosti dopomoci při přesunech na invalidním vozíku. PK MPSV Praha zopakovala, že se u žalobkyně jedná o neovlivnitelnou absolutní slepotu v kombinaci s těžkou demencí Alzheimerova typu, pro tato postižení je zcela nesoběstačná, je jí celodenně zajištěn opatrovník. Komise nově uvedla, že „pro kombinaci centrálního postižení mozku (mozková ateroskleróza), polyneuropatie dolních končetin a vertebrogenní symptomatiku (kde cíleně páteř nevyšetřena, pouze vyslovena suspekce na degenerativní změny) a stejně tak neobjektivizovatelné postižení nosných kloubů, není schopna samostatné chůze, zdůrazněna úplná neschopnost chůze po schodech, odkázána na invalidní vozík a péči druhé osoby“. O těžkou vadu nosného a pohybového ústrojí se ovšem dle taxativně stanovených posudkových směrnic nejedná, přičemž postižení senzorického charakteru, zde slepota, a postižení interního charakteru, není posuzováno pro účely příspěvku na žádanou pomůcku. Těžká demence Alzheimerova typu není totéž jako těžká mentální retardace, jedná se o odlišnou etiologii onemocnění. Demence těžkého stupně naopak představuje kontraindikaci pro přiznání požadované pomůcky v případě, kdy by byla zjištěna těžká vada pohybového aparátu, která zde ovšem není referována. PK MPSV tak setrvala na svých závěrech ze dne 2. 12. 2021.
9. Žalovaný rozhodl dne 21. 3. 2022 napadeným rozhodnutím na podkladě závěrů PK MPSV Praha. Zdůraznil, že zákon č. 329/2011 Sb. neumožňuje aplikovat princip srovnatelnosti zdravotního postižení. Posudky PK MPSV hodnotil jako úplné a přesvědčivé, a proto o zdravotním stavu žalobkyně nepojal žádných pochyb.

III. Obsah žaloby

10. Žalobou a jejím doplněním má žalobkyně za to, že zdravotní stav žalobkyně nebyl ve správním řízení řádně posouzen, přičemž zpracované posudky se nezabývaly všemi podstatnými okolnostmi rozhodnými pro přiznání žádané dávky.
11. Má za to, že spadá do kritérií předpokládaných pro přiznání kompenzační pomůcky, konkrétně zdravotní postižení dle části I, bodu 1, písm. b), g) a f) přílohy k zákonu č. 329/2011 Sb.
12. Žalobkyně poukazuje zejména na lékařskou zprávu MUDr. R. H. ze dne 25. 11. 2022, která u žalobkyně uvádí i částečné ochrnutí. Žalobkyně se proto domnívá, že její zdravotní postižení může být podřazeno pod bod 1 písm. b) či c) přílohy k zákonu č. 329/2011 Sb.
13. Žalobkyně opakuje, že z doložených lékařských zpráv vyplývá její nemožnost se pohybovat jinak než na invalidním vozíku, a to ještě za pomoci jedné či spíše dvou osob. Má za to, že je u ní diagnostikována těžká funkční porucha hybnosti při postižení mozku, a tedy nervového systému. Závěr správního orgánu, proč nelze podřadit zdravotní stav žalobkyně pod bod 1 písm. g) přílohy zákona, když je zjevné, že omezení hybnosti žalobkyně se neomezuje toliko na dolní končetiny (viz hemiparéza dle lékařských zpráv), považuje za nedostatečný. Uzavírá, že žalobkyně pouze leží a není schopna samostatného přesunu ani do invalidního vozíku.
14. Napadené rozhodnutí považuje za nepřezkoumatelné, neboť neobsahuje žádné vlastní odůvodnění, toliko odkazuje na zákonné normy a zpracované posudky.
15. Žalobkyně navrhla zrušení napadeného rozhodnutí pro nepřezkoumatelnost.

IV. Vyjádření žalovaného

16. Žalovaný po podrobné rekapitulaci dosavadního řízení sdělil, že nemá pochybnosti o odborném posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Dle žalovaného je v souzené věci posudek adekvátním podkladem pro rozhodnutí. Navrhl proto zamítnutí žaloby.

V. Posouzení věci krajským soudem

17. Krajský soud shledal žalobu přípustnou, podanou oprávněnou osobou [§ 65 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“)] a včasnou (§ 72 odst. 1 s. ř. s.).
18. V přezkumném řízení soudním je soud povinen zkoumat, zda vydané rozhodnutí je zákonné a bezvadné. Při přezkumu přitom respektuje vymezené žalobní body (§ 75 odst. 2 věta první zákona s. ř. s.).
19. Žaloba je důvodná.
20. Krajský soud nejprve shrnuje relevantní právní úpravu dopadající na souzenou věc.
21. Podmínky nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku stanoví § 9 zákona č. 329/2011 Sb.

22. Podle § 9 odst. 1 citovaného zákona 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.
23. Podle § 9 odst. 4 téhož zákona, 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.
24. Podle § 9 odst. 2 téhož zákona, nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku poskytovaný na pořízení motorového vozidla (...) 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.
25. Z výše citovaných zákonných ustanovení vyplývá, že nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku pořízení motorového vozidla má jen taková osoba, která trpí zdravotním postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu uvedeným v příloze k tomuto zákonu a u níž přiznání příspěvku nevylučuje zdravotní stav charakterizovaný v téže příloze.
26. Dle části I. bodu 5 písm. a) přílohy k zákonu č. 329/2011 Sb. se za zdravotní postižení odůvodňující přiznání příspěvku na pořízení motorového vozidla považují zdravotní postižení a) zdravotní postižení uvedená v bodě 1 písm. a), b), d) až i), l) a m); těžká nebo hluboká mentální retardace a stavy na rozhraní těžké mentální retardace; c) autistické poruchy s těžkým funkčním postižením, s opakovanými závažnými a objektivně prokázanými projevy autoagrese nebo heteroagrese přetrvávajícími i přes zavedenou léčbu.
27. Z výše uvedeného plyne, že přiznání žádané kompenzační pomůcky v posuzovaném případě odůvodňují následující zdravotní postižení:
- a) anatomická ztráta obou dolních končetin v bérkách 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) 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,

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.

28. Nutno doplnit, že dle části II. písm. a) přílohy k zákona č. 329/2011 Sb., jsou kontraindikací pro přiznání kompenzační pomůcky a) duševní poruchy, poruchy chování a poruchy intelektu se závažnou poruchou, s narušením rozpoznávacích a ovládacích schopností, stavy závislosti na návykové látce nebo návykových látkách, způsobující-li nemožnost užívání pomůcky.
29. Z výše uvedeného plyne, že primárně nemůže obstát žalobní námitka, že žalobkyně vykazuje zdravotní postižení předpokládané písm. c), bodem 1, části I. přílohy k zákonu č. 329/2011 Sb., neboť toto není z hlediska žádané pomůcky relevantní.
30. Krajský soud k ostatním žalobním námitkám předně v obecné rovině podotýká, že ve věcech poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, které jsou podmíněny zdravotním stavem účastníka řízení, je rozsah soudního přezkumu vymezen povahou věci. Posouzení povahy zdravotního postižení z hlediska splnění podmínek nároku na dávku podle zákona č. 329/2011 Sb. je věcí odborně medicínskou, k níž správní orgán ani soud nemají potřebné odborné znalosti, a proto se vždy obracejí k osobám, které jimi disponují, aby se k těmto otázkám vyjádřily. Pro potřeby správního řízení v prvním stupni tuto úlohu plní okresní správa sociálního zabezpečení a v rámci odvolacího řízení posuzuje zdravotní stav občanů žalovaných, který za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise, jak vyplývá z § 4 odst. 2 a § 8 odst. 1 písm. e) zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.
31. Posudky PK MPSV pak soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad uvedených v § 77 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, dále jen „s. ř. s.“, avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádné pochyby, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 55/2013 – 29).
32. V nyní posuzované věci žalobkyně ve všech svých podáních poukazuje na rozpor mezi závěry posudkového lékaře, resp. posudkové komise, a závěry odborných lékařů. Konzistentně tvrdí, že není schopna se pohybovat samostatně, toliko za pomoci vozíku, přičemž není ani schopna přesunu na invalidní vozík, poukazuje na konstatovanou imobilitu i ochrnutí, poruchy nosných kloubů a degenerativní změny páteře.
33. Žalobkyně své výhrady k posouzení svého zdravotního stavu opírá zejména o:
- lékařskou zprávu MUDr. R. H., neuroložky, ze dne 25. 11. 2021, která konstatuje, že je u žalobkyně dána „těžká funkční porucha hybnosti při postižení mozku, nosných kloubů, LS páteře a PNP DKK (pravděpodobně polyneuropatie dolních končetin – *poznámka*

soudu), je zcela odkázána na invalidní vozík a péči druhé osoby, a nelze očekávat zlepšení zdravotního stavu, ale postupné zhoršování. Není schopna cestovat veřejnými dopravními prostředky. V rámci diagnostického závěru vyjadřuje podezření na degenerativní postižení LSp (tedy pravděpodobně bederní páteř a sakrum – *poznámka soudu*) a uvádí levostrannou hemiparézu (částečné ochrnutí) stp. iCMP (tedy pravděpodobně stav po ischemické centrální mozkové příhodě - *poznámka soudu*);

- lékařskou zprávu stejné lékařky ze dne 6. 1. 2022 uzavírající zcela shodně;
- lékařskou zprávu MUDr. Z. V., ze dne 31. 5. 2021, diabetologická ambulance, která konstatuje imobilitu pacientky, HKK (tedy pravděpodobně horní končetiny – *poznámka soudu*) v nastavení neudrží, pohyb DKK O - těžká paréza, převážena na mechanickém vozíčku, dopomoc druhé osoby;
- lékařskou zprávu MUDr. M.R., neurologická ambulance, ze dne 1. 2. 2021, konstatující že žalobkyně není schopna se bez pomoci postavit a není schopna chůze;
- imobilita a otoky dolních končetin vyplývají mj. i ze zprávy MUDr. J. B. ze dne 13. 10. 2021, cévní a chirurgické ambulance, či zprávy MUDr. M. H. ze dne 21. 12. 2020, propouštěcí zpráva Nemocnice Třinec, p.o.

34. Za této situace, kdy žalobkyně vznáší výhrady podložené lékařskými zprávami a tyto námitky nemíří mimo zákonná kritéria, bylo povinností žalovaného je řádně vypořádat, a to především za pomoci posudkové komise, která je k tomuto účelu zřízena.
35. PK MPSV Praha se nicméně k výhradám vzneseným žalobkyní v odvolání nikterak nevyjádřila. Její posudek ze dne 2. 12. 2021 je velmi stručný. Nikterak nepracuje se závěry lékařských zpráv, které žalobkyně přikládá k odvolání, zejména pak se zprávou MUDr. R. H. ze dne 25. 11. 2021 a MUDr. M.R., ze dne 1. 2. 2021. V posudku nejsou ani uvedena shrnutí závěrů daných lékařů a skutečnost, jak se PK MPSV s těmito vypořádala. Po rekapitulaci podkladů a diagnostickém souhrnu PK MPSV poměrně rozporně s citovanými zprávami konstatujícími imobilitu uzavírá, že žalobkyně je schopna chůze. Dále pak toliko uvádí, že vyšetření kloubů je bez zjištěné alterace, páteř se omezeně rozvíjí, je skoliotická a větší podíl na hybné poruše má zřejmě axonálně – demyelinizační senzomotorická polyneuropatie. Na námitky žalobkyně uváděné v odvolání nijak blíže nereaguje.
36. Závěry PK MPSV Praha „neosvětlil“ bohužel ani její doplňující posudek ze dne 2. 3. 2022, jenž obdobně stručně po rekapitulaci podkladů a diagnostickém souhrnu uvádí, že u žalobkyně je dána „polyneuropatie dolních končetin s vertebrogenní symptomatikou, přičemž cíleně nebyla páteř vyšetřena, pouze vyslovena suspekce na degenerativní změny, a stejně tak nebylo objektivizované postižení nosných kloubů“. Proto PK MPSV Praha uzavřela, že se nejedná o těžkou vadu nosného aparátu.
37. Takovéto vypořádání námitek žalobkyně a zhodnocení jejího zdravotního stavu z pohledu kritérií předpokládaných přílohou k zákonu č. 329/2011 Sb. považuje krajský soud za nedostatečné. V rámci posudkového hodnocení posudková komise pouze bez jakéhokoliv odůvodnění konstatuje, že žalobkyně nenaplnuje zákonná kritéria, aniž by zjištěnou diagnózu s těmito kritérii porovnála a aniž by jakkoliv reagovala na její námitky a stesky zejména co se týká vysvětlení, proč u žalobkyně nejsou naplněna kritéria zdravotních postižení uvedených v bodě 1 písm. a), b), d) až i), l) a m), přílohy k zákonu č. 329/2011

Sb., zejména pak kritéria bodu b), f) a g). V doplňujícím posudku PK MPSV Praha již sice je konstatován závěr lékařské zprávy MUDr. H., avšak je vypořádán velice povšechně, prakticky nepřezkoumatelně. PK MPSV Praha toliko uvádí, že co se týče degenerativních změn páteře, jedná se pouze o suspekci, a že postižení nosných kloubů nebylo objektivizovatelné.

38. Částečné ochrnutí, resp. ochrnutí, stejně jako imobilita žalobkyně, přitom z lékařských zpráv předkládaných žalobkyní vyplývá, je též jednoznačně vysloveno postižení nosných kloubů a vyjádřeno podezření na degenerativní změny páteře.
39. Pakliže měla PK MPSV Praha pocit, že jí chybí některé lékařské zprávy či vyšetření, příp. pokud by zdravotní dokumentace žalobkyně byla neúplná, některé nálezy nejednoznačné či dokonce rozporné/suspektní, případně pokud by bylo třeba doplnit/objektivizovat některé skutečnosti, nic jí nebránilo tyto skutečnosti došetřit, příp. zajistit si přítomnost žalobkyně u jednání posudkové komise.
40. Soudu je samozřejmě známo, že úkolem posudkové komise není provádět primární klinická vyšetření, nicméně v případě, že tyto považuje za nedostatečné či má za to, že je potřeba určité skutečnosti došetřit, pak se jeví přítomnost posuzované a její osobní vyšetření jako klíčové (srovnej například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19, nebo též ze dne 5. 2. 2016, č. j. 2 Ads 209/2015-76). Osobní vyšetření má totiž zvláštní význam, existují-li rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 6. 2017, č. j. 10 Ads 337/2016-33).
41. Krajský soud připomíná, že ačkoliv i podle judikatury Nejvyššího správního soudu není osobní vyšetření posuzované osoby posudkovou komisí zákonnou podmínkou, mělo by být pravidlem v případech, kdy existují určité nedostatky v posouzení zdravotního stavu (...). Osobní vyšetření posuzované osoby by bylo způsobilé tyto pochybnosti vyvrátit (viz rozsudek ze dne 20. 5. 2015, č. j. 3 Ads 214/2014-25).
42. S ohledem na chybějící vypořádání námitek žalobkyně a nepřihlídnutí ke konkrétním závěrům odborných lékařů, resp. jejich nevypořádání, nepovažuje krajský soud posudek PK MPSV Praha ze dne 2. 12. 2021, ve znění jeho doplnění ze dne 2. 3. 2022, za úplný a přesvědčivý.
43. K odvolacím námitkám žalobkyně se nijak konkrétně nevyjádřil ani žalovaný. Poté, kdy citoval závěry posudků PK MPSV Praha, jej bez dalšího zhodnotil jako přesvědčivý a úplný. Žalovaný ovšem nijak nereagoval na žalobkyní předložené lékařské zprávy a ani je s posudkem nijak neporovnával.
44. Byť samotný správní orgán nedisponuje takovou erudicí v oblasti lékařství, aby byl schopen samostatně přezkoumávat věcnou správnost posudkových závěrů, neznamená to, že by měl přijímat posudkové závěry zcela nekriticky, neboť jeho povinností je zejména zhodnotit tyto závěry z hlediska jejich úplnosti a přesvědčivosti (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 1. 2019, č. j. 1 Ads 12/2018 – 32). Toto zhodnocení však žalovaný neprovedl, úplnost a přesvědčivost posudku pouze bez dalšího konstatoval.

45. V napadeném rozhodnutí absentuje hodnocení skutkových a právních otázek; žalovaný se omezil toliko na konstatování, že posudková komise měla k dispozici úplnou zdravotní dokumentaci žalobkyně a že byly zjištěny všechny zdravotní skutečnosti potřebné pro spolehlivý posudkový závěr. To je z hlediska objasnění podstatných myšlenkových pochodů a úvah vedoucích žalovaného k vydání napadeného rozhodnutí nedostatečné. Soud konstatuje, že posudek PK MPSV Praha ze dne 2. 12. 2021, ve znění doplnění ze dne 2. 3. 2022, neposkytuje přesvědčivé vyhodnocení zdravotního stavu žalobkyně, a proto nemohl být bez dalšího vzat jako klíčový důkaz pro posouzení žádosti žalobkyně o poskytnutí příspěvku na zvláštní pomůcku.
46. Žalovaný mohl za popsané situace vyžádat i srovnávací posudek jiné PK MPSV a uložit jí, aby se vyjádřila k tvrzeným rozporům mezi posudkovým hodnocením a nálezy lékařských zpráv, které žalobkyně předložila, a dále k tomu, proč konkrétně nepovažuje posudková komise postižení žalobkyně za zdravotní postižení předpokládaná pro přiznání žádané kompenzační pomůcky (zejména z pohledu zdravotních postižení dle písm. b), f), g) bodu 1, části I. přílohy k zákonu č. 329/2011 Sb.) a z jakého důvodu. Úkolem posudkové komise je mimo jiné vyjádřit závěry posudkového hodnocení způsobem, který bude srozumitelný a přesvědčivý pro správní orgány a pro soud (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 1 Ads 12/2018 – 32 nebo ze dne 23. 3. 2017, č. j. 2 Ads 17/2017 – 15).
47. Za situace, kdy hodnocení posudkové komise není dostatečně úplné a přesvědčivé, nemá závěr žalovaného o tom, že žalobkyně nemá těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí ani jinou vadu předvídanou v § 9 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb. oporu ve spise, a krajský soud napadené rozhodnutí zrušil bez jednání podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení (§76 odst. 4 s. ř. s.), ve kterém poté, co odstraní nepřesvědčivost a nepřezkoumatelnost posudku posudkové komise, o nároku žalobkyně nově rozhodne.
48. Zcela nad rámec pak krajský soud uvádí, že nároky na vlastnosti a kvalitu posudku PK MPSV nemůže zmírnit ani konstatování žalovaného, že by v případě žalobkyně byla dána kontraindikace pro přiznání žádané pomůcky z důvodu onemocnění Alzheimerovou demencí. Jednak tato skutečnost nemůže oslabit nároky na řádné posouzení zdravotního postižení žalobkyně, jednak je nutno konstatovat, že i „poučenému laikovi“ je známo, že byt osoby s diagnostikovanou Alzheimerovou chorobou mohou mít podobné rysy jako lidé s duševním onemocněním, Alzheimerova choroba není duševní chorobou, je obecně definována jako onemocnění mozku, konkrétně progresivní neurodegenerativní stav. I závěr o kontraindikaci pro přiznání kompenzační pomůcky musí být náležitě odůvodněn z pohledu kritérií předpokládaných přílohou k zákonu č. 329/2011 Sb. V souzené věci proto závěry posudkové komise stran kontraindikace též vyžadují náležité doplnění.

VI. Závěr a náklady řízení

49. Krajský soud na základě všech výše zmíněných důvodů napadené rozhodnutí žalovaného pro nepřezkoumatelnost ve smyslu § 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s. zrušil a současně dle § 78 odst. 4 s. ř. s. vyslovil, že se věc vrací žalovanému k dalšímu řízení, ve kterém tento bude vázán právním názorem vysloveným v tomto rozsudku podle § 78 odst. 5 s. ř. s.

50. Žalovaný nechť se v dalším řízení soustředí zejména na řádné a smysluplné odůvodnění rozhodnutí o vlastní úvahy, jimiž se řídil při hodnocení skutkových i právních otázek, jakož i při vypořádání odvolacích námitek žalobkyně. Zároveň nechť jsou v dalším řízení odstraněny vady řízení spočívající v neúplnosti, a tím i nepřesvědčivosti posudku PK MPSV Praha dne 2. 12. 2021, ve znění jeho doplnění ze dne 2. 3. 2022, a je zvážena, ve světle výše zmiňovaných judikatorních závěrů, potřeba osobní účasti žalobkyně při jednání posudkové komise.
51. O náhradě nákladů řízení mezi žalobkyní a žalovaným bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Ač byla žalobkyně v řízení procesně úspěšná, z obsahu spisu vyplývá, že jí žádné náklady v souvislosti s tímto řízením nevznikly.
52. Žalobkyni byl ustanoven k ochraně jejích práv podle § 35 odst. 10 s. ř. s. zástupce z řad advokátů Mgr. Petr Letovanec, jehož odměnu a hotové výdaje hradí stát. Soud přiznal výrokem III. rozsudku zástupci žalobkyně odměnu za zastupování podle vyhlášky Ministerstva spravedlnosti č. 77/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (dále jen „advokátní tarif“), ve výši 2 000 Kč, a to za dva úkony právní služby (první porada s klientem včetně převzetí a přípravy zastoupení a písemné podání ve věci samé) podle § 9 odst. 2 advokátního tarifu. Dále soud přiznal zástupci žalobkyně paušální náhradu hotových výdajů za dva úkony právní služby ve výši 600 Kč ve smyslu § 13 odst. 4 advokátního tarifu. Odměna a náhrada hotových výdajů byla navýšena o daň z přidané hodnoty v zákonné výši, celkem činí 3 146 Kč a bude zástupci žalobkyně vyplacena z rozpočtových prostředků krajského soudu do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od doručení tohoto rozhodnutí k Nejvyššímu správnímu soudu.

Nejvyšší správní soud kasační stížnost proti tomuto rozsudku odmítne pro nepřijatelnost, pokud nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele.

Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem, pokud stěžovatel nebo jeho zástupce nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

Ostrava 15. listopadu 2022

JUDr. Kateřina Štěpánová, Ph.D.
samosoudkyně