



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl v senátě složeném z předsedy Mgr. Václava Trajera a soudkyň Mgr. Lenky Havlíčkové a Mgr. Daniely Menclové ve věci

žalobce: T. D., narozený X,
zastoupený opatrovníkem P. D., narozeným X,
oba 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 2. 6. 2022, č. j. MPSV-2022/94780-916,
takto:

I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 2. 6. 2022, č. j. MPSV-2022/94780-916, **se zrušuje a věc se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou, která byla podána v zákonem stanovené lhůtě, domáhal zrušení rozhodnutí žalovaného Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „žalovaný“) ze dne 2. 6. 2022, č. j. MPSV-2022/94780-916, (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým bylo zamítnuto odvolání žalobce a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce ČR, krajské pobočky v Ústí nad Labem, kontaktního pracoviště Litvínov, (dále jen „správní orgán prvního stupně“) ze dne 22. 10. 2019, č. j. 418336/19/MO (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

jímž byla zamítnuta žádost žalobce o poskytnutí příspěvku na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo (dále též jen „příspěvek“), neboť jeho stav nebyl žalovaným vyhodnocen jako zdravotní postižení ve smyslu § 9 odst. 2 a 4 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů (dále jen „ZoPDOSZP“).

Žaloba

2. Žalobce v žalobě uvedl, že podal dne 17. 7. 2019 u správního orgánu prvního stupně žádost o příspěvek, neboť s ohledem na jeho zdravotní stav, který je trvale a dlouhodobě nepříznivý, je neměnný a s věkem se může zhoršovat a prohlubovat i jeho mentální retardace, která mu byla nově diagnostikována v těžkém stádiu (při psychologickém vyšetření ze dne 19. 11. 2020), již splňuje nárok na přiznání příspěvku. Žalobce sice nemůže řídit motorové vozidlo, neboť je omezen ve svéprávnosti, avšak je schopen být motorovým vozidlem převážen. Právě a pouze ohledně tohoto posouzení správní orgán prvního stupně, když sice správně na základě posudku posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Most (dále jen „posudek OSSZ“) uvedl, že žalobce je osobou, která má těžkou nebo hlubokou mentální retardaci ve smyslu § 9 odst. 2 a 4 ZoPDOSZP, ale následně nesprávně použil kontraindikaci, která vyloučila přiznání příspěvku, když dospěl k závěru, že se u žalobce současně jedná o zdravotní stav způsobující nemožnost užívání motorového vozidla, tedy že je třeba aplikovat písm. a) části II. přílohy k ZoPDOSZP. Tato nesprávnost byla důvodem pro podání opravného prostředku proti rozhodnutí správního orgánu prvního stupně.
3. Žalovaný se však v odvolacím řízení, na základě závěrů uvedených v posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „posudek posudkové komise“ a „posudková komise“), neztotožnil se závěry o zdravotním stavu uvedenými v posudku OSSZ, když konstatoval, že u žalobce nejde o osobu se zdravotním postižením dle § 9 odst. 2 a 4 ZoPDOSZP. Proto vydal dne 2. 11. 2020 své první rozhodnutí (č. j. MPSV-2020/215126-916), kterým prvostupňové rozhodnutí potvrdil. Toto první rozhodnutí zrušil soud rozsudkem ze dne 7. 3. 2022, č. j. 16 Ad 8/2021-56, a to z důvodu nepřezkoumatelnosti rozhodnutí žalovaného, spočívající v absenci odůvodnění zcela odlišného posouzení zdravotního stavu žalovaného lékařkou OSSZ a posudkovou komisí.
4. Žalobce vytýká žalovanému, že vydal své rozhodnutí na základě posudku posudkové komise, aniž však byl touto posudkovou komisí posouzen jeho zdravotní stav dostatečně a správně. Dle názoru žalobce žalovaný nedostal pokynům soudu v dalším řízení. Uvedl, že poté, co bylo soudem zrušeno první rozhodnutí žalovaného, zasedala a „posuzovala“ jeho zdravotní stav posudková komise dne 5. 5. 2022 v jiném složení. Členem posudkové komise byl primář psychiatrie MUDr. J. G., který vyslechl žalobce, nešlo však o žádné vlastní vyšetření zdravotního stavu žalobce. MUDr. G. viděl žalobce zhruba 20 – 25 minut, z toho mu 10 minut pokládal primitivní otázky s odůvodněním, že je klade proto, že žalobce nezná. Nebylo tedy řečeno, že těmito otázkami je prováděno vlastní vyšetření. Poté, aniž by byly provedeny jakékoli standardizované testy na určení inteligence (které by měl beztak provádět psycholog a nikoli psychiatr), učinila posudková komise dle žalobce nesprávný závěr, že stav z hlediska stupně deficitu je u žalobcova intelektu neměnný a tedy trvalý a že nemohlo dojít k poklesu žalobcova IQ o tolik inteligenčních bodů oproti dřívějším zprávám, které byly sepsovány v souvislosti s vyšetřeními a prováděnými standardizovanými testy inteligence se žalobcem.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

5. Žalobce ke svému zdravotnímu postižení zdůraznil, že jeho stav mentální retardace a následný progres mentálního stavu spočívá v tom, že je genetického původu, a to konkrétně v důsledku Syndromu fragilního chromozomu X - Syndrom fraxa, kdy je dán pokles mentální retardace věkem. U této mentální retardace dochází k prohlubování a poklesu IQ v důsledku této genetické vady. Tato genetická vada byla zjištěna díky genetickým testům prováděným u žalobce až v roce 2018, přesto posudková komise stále vychází z neaktuálního znaleckého posudku z oboru psychiatrie, který byl proveden u žalobce v roce 2014. Nelze zde tak u žalobce deklarovat demenci, jak uvádí žalovaný v napadeném rozhodnutí. Žalobci byla nově diagnostikována těžká mentální retardace (TMR) - F72. Tato skutečnost vyplynula z psychologického vyšetření a provedených standardizovaných testů inteligence u psychologky PhDr. Z., ze dne 19. 11. 2020, což znamená, že u žalobce dochází k prohlubování mentální retardace.
6. V případě, že by nebylo uznáno, že má žalobce novou diagnózu, a to TMR na základě poklesu IQ do pásma této retardace, tak má žalobce za to, že by jeho zdravotní stav spadl minimálně do kategorie zákonem uváděné v části I, přílohy k nově platnému, citovanému zákonu č. 252/2021 Sb., a to v bodě 5 písm. b), kde se zmiňují mimo jiné i stavy na rozhraní těžké mentální retardace, jak vyplývá i z posudku OSSZ. Lékařské zprávy žalobce deklarují stavy agresivního chování u žalobce, kdy dochází k autoagresi a heteroagresi. Jsou u něho i další poruchy jak chování, tak i sociabilita. Posudková komise proto měla na základě doložených lékařských zpráv vyhodnotit zdravotní stav žalobce minimálně jako stav na rozhraní těžké mentální retardace.
7. Podle uvedené novely bylo do přílohy č. 1 pod bod 5 písm. c) přiřazeno další onemocnění, a to autistické poruchy s těžkým funkčním postižením. s opakovanými závažnými a objektivně prokázanými projevy autoagrese nebo heteroagrese přetrvávajícími i přes zavedenou léčbu. Žalobce má za to, že vznik jeho nároku na příspěvek odůvodňuje i toto onemocnění s ohledem na jeho autistické poruchy a agresivní projevy v chování přes zavedenou léčbu. U žalobce se jedná o atypický autismus (dále též jen „PAS“), a přestože nedisponuje žádnou lékařskou zprávou deklarující u něho PAS, pak v minulosti museli lékaři ve svých lékařských zprávách vycházet z toho, že žalobce atypickým autismem trpí. Pokud snad měla posudková komise za to, že je takového potvrzení třeba, měla žalobce vyzvat k jeho doložení. Konečně projevy atypického autismu konstatoval ve své lékařské zprávě ze dne 29. 7. 2021 i psychiatr MUDr. N. Z jednání žalovaného však byla dle žalobce evidentní snaha věc co nejdříve uzavřít.
8. Žalobce dále uvedl, že bude podroben dne 28. 7. 2022 psychologickému vyšetření za účelem provedení vyšetření žalobcova intelektu a diagnostiky autistického spektra. Výsledky z toho šetření předloží soudu.
9. Žalobce závěrem zdůraznil, že je pro uspokojení jeho sociálních a společenských potřeb přeprava automobilem nutností. Cestování v dopravních prostředcích hromadné dopravy je pro něho problematické, neboť musí celodenně používat pleny, nesnese hlučné prostředí přeplněné lidmi, neboť jej tyto situace rozrušují a mohou vést k atakům, a v důsledku diagnostikovaného autismu i k dalším problémům s touto chorobou souvisejícím.

Vyjádření žalovaného k žalobě

10. Žalovaný ve svém písemném vyjádření k žalobě navrhl její zamítnutí, neboť má za to, že v řízení byly učiněny veškeré úkony, a samotné napadené rozhodnutí je v souladu se zákonem. Zákon taxativně vyjmenovává zdravotní postižení, při nichž vzniká nárok na příspěvek, přičemž neumožňuje žádnou výjimku. Posouzení zdravotního stavu bylo Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

provedeno v souladu s přechodnými ustanoveními zákona č. 252/2021 Sb. Posudková komise zasedala v odborném složení, kdy byl při posuzování přítomen jak posudkový lékař, tak i odborník z oboru psychiatrie, o jehož odbornosti nejsou pochybnosti. Z obsahu posudku je dle žalovaného zřejmé, že byl vypracován na základě komplexního posouzení zdravotního stavu žalobce, přičemž bylo hodnoceno, zda se v případě žalobce jedná o osobu s těžkou mentální retardací. Posudková komise učinila závěr, že u žalobce nejde o těžkou mentální retardaci, a toto své odborné posouzení přesvědčivě odůvodnila včetně toho, z jakého důvodu nesouhlasí se závěry posudku OSSZ.

11. Žalovaný ve vyjádření citoval závěry uvedené v posudku posudkové komise, konkrétně psychiatra prim. MUDr. G. s tím, že je z něho patrné, že nebyla shledána taková zdravotní postižení žalobce, která by zakládala nárok na příspěvek.

Replika žalobce

12. V replice žalobce uvedl, že žalovaný ve svém vyjádření nikterak nereagoval na jeho konkrétní žalobní námitky a své negativní stanovisko k žalobě nikterak neobjasnil. Žalobce setrval na své zásadní žalobní námitce, spočívající v nesprávnosti odůvodnění i závěru posudku posudkové komise, pokud shledala, že jeho zdravotní stav nezakládá nárok na příspěvek. Žalobce má za to, že posudková komise nedostatečně zhodnotila jeho zdravotní stav a své závěry rovněž nedostatečně odůvodnila. Dle žalobce nemohou být učiněny u stejného posuzovaného tak odlišné závěry, jako tomu bylo v daném případě u posudku OSSZ a posudku posudkové komise. Pokud posudková komise vyjádřila v posudku podiv nad tím, že byl žalobce „náhle, bez dostatečného vysvětlení v psychiatrické dokumentaci, veden pod jinou diagnózou, oproti původní“, pak, pokud to pro ni mělo takový význam, mohla vyzvat opatrovníka žalobce o podání vysvětlení, což však neučinila. Žalobce zdůraznil, že si je vědom zákonem stanoveného taxativního výčtu zdravotních onemocnění, která zakládají nárok na příspěvek a důvodem žádosti o jeho poskytnutí je právě jeho přesvědčení, že tyto zákonné požadavky splňuje, neboť má jasně stanovenou diagnózu. Trvá na tom, že žalobce je osobou s těžkou mentální retardací (dále též jen TMR“) spolu s atypickým autismem, a že má stavy agresivity i přes zavedenou léčbu.
13. Nad rámec tvrzení, obsažených v žalobě žalobce namítal, že v případě pochybností měla posudková komise vyžádat od rodičů žalobce či jeho lékařů specifické vyšetření nebo lékařskou zprávu deklarující PAS, či takové vyšetření nařídít, a to za účelem vyloučení či potvrzení přítomnosti PAS a také za účelem zjištění, zda se dá autistické chování u žalobce přisuzovat pouze přítomné mentální retardaci. Žalobce má přímou poruchu autistického spektra, ač mírnou formu, a tou je atypický autismus. Toto měl zajistit žalovaný, aby získal potřebnou dokumentaci pro zhodnocení PAS u žalobce, ale neměl za důležité, aby si takovou potřebnou dokumentaci vyžádal či zajistil anebo si vyžádal potřebné vyšetření, když se i ve vyjádření a v rozhodnutí odkazují na nedoložení takových podkladů a taková dokumentace v konečném důsledku byla potřebná či nutná.
14. Žalobce poukazoval na to, že žalovaný ve svém vyjádření k žalobě nevysvětluje, proč nevyžádal během odvolacího řízení doložení takového vyšetření, ani se aktivně nezajímal o důvody odchylek vyšetření IQ žalobce. Žalobce měl za to, že žalovaný nekonal a neučinil veškeré možné kroky, které by mohly pomoci k důkladnému a řádnému posouzení jeho zdravotního stavu, aktivně o potřebné informace nežádal a ani nebyl ochoten vyčkat nebo zařídit či si vyžádat, aby byl žalobce kvůli zhodnocení zdravotního stavu podroben

nějakému hlubšímu vyšetření právě pro stanovení inteligenčních dovedností, a tedy stanovení hloubky mentální retardace (dále též jen „MR“) a poruch autistického spektra.

15. Žalobce zopakoval své pochybnosti ohledně závěru žalovaného o nasedající demenci, když i z odborných článků vyplývá, že u lidí s jeho zdravotním postižením se zvyšuje věkem mentální retardace. Žalobce má za to, že žalovaný přesvědčivě nezdůvodnil, že žalobce není osobou s TMR a ani že není osobou s PAS nebo, že není osobou s hraničními stavy MR, a že přesvědčivě nezdůvodnila odlišný závěr posudkové komise oproti závěru v posudku OSSZ.

Posouzení věci soudem

16. Napadené rozhodnutí soud přezkoumal v řízení vedeném podle části třetí prvního dílu hlavy druhé zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, (dále jen „s. ř. s.“), která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost rozhodnutí správního orgánu, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení napadeného rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu, nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.
17. Po prostudování správního spisu a napadeného rozhodnutí dospěl soud k závěru, že žaloba je důvodná.
18. Z obsahu správního spisu soud zjistil, že žalobce podal dne 17. 7. 2019 u správního orgánu prvního stupně žádost o příspěvek na zvláštní pomůcku, a to na motorové vozidlo, které zakoupil dne 15. 9. 2018. V rámci řízení o této žádosti byl žalobcův zdravotní stav posouzen posudkovou lékařkou OSSZ. Z posudku OSSZ ze dne 19. 9. 2019 vyplývá, že se u žalobce *„jedná o dlouhodobě nepříznivý stav 27letého muže, jehož rozhodující příčinou je střední mentální retardace. Po zhodnocení doložené dokumentace byl konstatován dlouhodobě nepříznivý stav – jedná se o středně těžkou mentální retardaci s atypickým autismem s poruchou osobnosti, nesoběstačností s nutným doprovodem k lékaři apod. Aktuálně bez klinických poruch chování – dle vyšetření psychiatrického ze dne 30. 7. 2019 MUDr. T. N. Dle ošetřujícího lékaře má problémy s vyprazdňováním. Je mobilní, s nedostatečnými návyky sebeobsluhy. Jde o dlouhodobě nepříznivý stav ve smyslu § 9 odst. 2 a 4 zák. č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ale jeho zdravotní stav vylučuje přiznání příspěvku na zvl. pomůcku na pořízení motorového vozidla“*. V rozporu s diagnostickým souhrnem učinila posudková lékařka OSSZ mj. závěr, že u žalobce *„jde o osobu, která má těžkou nebo hlubokou mentální retardaci“*.
19. Na základě posudku OSSZ bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí, kterým byla žádost žalobce zamítnuta. Odůvodnění tohoto rozhodnutí obsahuje citaci posudku OSSZ se závěrem, že se sice u žalobce jedná o zdravotní postižení, uvedené v části I. bodě 4 písm. b) přílohy k ZoPDOSZP (pozn. soudu: ve znění účinném do 29. 2. 2020), avšak jedná se o zdravotní stav, uvedený v části II písm. a) téže přílohy. Přiznání příspěvku je tedy vyloučeno kontraindikací *„duševní poruchy, poruchy chování a poruchy intelektu se závažnou poruchou, s narušením rozpoznávacích a ovládacích schopností, stavy závislosti na návykové látce nebo návykových látkách, způsobují-li nemožnost užívání pomůcky“*, a proto bylo rozhodnuto, že žalobce nesplňuje podmínku nároku na příspěvek.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

20. Proti prvostupňovému rozhodnutí podal žalobce odvolání, neboť nesouhlasil s aplikací části II. přílohy k ZoPDOSZP, vymezující zdravotní stavy vylučující přiznání příspěvku, neboť žalobce sice s ohledem na své mentální postižení nemůže řídit motorové vozidlo, není ani držitelem ŘP, avšak plní podmínku § 9 odst. 6 ZoPDOSZP, neboť je schopen být převážen motorovým vozidlem a nic mu nebrání ve využívání této zvláštní pomůcky. V posudku OSSZ je definováno, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, což vyplývá i z posudku soudního znalce z oboru psychiatrie z roku 2014 a nálezu genetického vyšetření z roku 2018, a že se jedná o postižení vrozené a trvalého rázu s možným zhoršováním zdravotního stavu. Žalobce tedy podmínku uvedenou v § 9 odst. 2 a 4 ZoPDOSZP a dále podmínku v části I. bodě 4. písm. b) přílohy ZoPDOSZP (pozn. soudu: ve znění účinném do 29. 2. 2020) splňuje.
21. Žalovaný rozhodl o odvolání žalobce svým prvním rozhodnutím ve věci, a to dne 2. 11. 2020, č. j. MPSV-2020/215126-916, jímž prvostupňové rozhodnutí potvrdil. Žalobce se proti tomuto rozhodnutí bránil správní žalobou, o níž rozhodl soud rozsudkem ze dne 7. 3. 2022, č. j. 16 Ad 8/2021-56, tak, že rozhodnutí žalovaného zrušil a vrátil věc žalovanému k novému projednání a rozhodnutí. Důvodem kasace byla zjištěná vada řízení, kterou žalovaný zatížil odvolací řízení, když vycházel z neúplného a nepřesvědčivého posouzení zdravotního stavu žalobce, obsaženého v posudku posudkové komise. Dle soudu posudková komise sice hodnotila, zda žalobce trpí těžkou nebo hlubokou mentální retardací, ale poté, co z lékařských zpráv dospěla k závěru, že žalobce netrpí tímto onemocněním v jeho těžké či hluboké fázi, ale že se u něho jedná „pouze“ o dané onemocnění ve středním stádiu, dále již zcela rezignovala na posouzení a učinění závěru, zda zdravotní stav žalobce neodpovídá stavům na rozhraní obou fází (střední a těžké) když právě i tyto stavy zákon pro poskytnutí příspěvku podřazuje.
22. V rámci dalšího řízení, v souladu se závazným pokynem soudu, si žalovaný vyžádal vyhotovení posudku od posudkové komise k aktuálnímu posouzení zdravotního stavu žalobce. Podle protokolu o jednání posudkové komise dne 5. 5. 2022 zasedala komise ve složení: posudkové lékařky – předsedkyně komise MUDr. Z. J., prim. MUDr. J. G. s odborností psychiatrie jako další lékař, a tajemnice Bc. M. H. Jednání byl přítomen žalobce a jeho rodiče. Žalobce odpovídal na otázky vyšetřujícího lékaře za účelem zjištění jeho zdravotních potíží; k celkovému zdravotnímu stavu, resp. dovednostem žalobce se vyjadřoval jeho otec jako opatrovník. V protokolu je dále uvedeno, že žalobce byl při jednání vyšetřen a posudková komise se usnesla na posudkovém závěru. Při jednání posudkové komise dne 5. 5. 2022 byl vypracován posudek. Posudková komise zhodnotila zdravotní stav žalobce tak, že se jedná o středně těžkou mentální retardaci se závažnými poruchami chování, vyžadujícími pozornost a léčbu. U žalobce se nejedná se o těžkou mentální retardaci, ani o stav hraničící s těžkou mentální retardací, ale o vrozenou nebo raně získanou (do 2 let věku) poruchu intelektu projevující se závažným postižením rozumových schopností. Ke zdravotním postižením s nárokem na příspěvek nenáleží demence, kterou se oproti mentální retardaci rozumí snížení již nabytých intelektových schopností; může k ní dojít po dosažení 2 let věku jedince. Posudková komise současně shledala, že se u žalobce nejedná ani o přímou poruchu autistického spektra, doloženou, metodikou uváděnou, potřebnou dokumentací. Posudková komise současně ve svém posudku uvedla důvody, pro které se neztotožnila se závěry obsaženými v posudku OSSZ. Nicméně, stejně jako OSSZ, komise uzavřela, že se u žalobce nejedná o zdravotní postižení, které by odůvodňovalo přiznání příspěvku.

23. Žalobce podal písemné vyjádření k podkladům rozhodnutí (podání ze dne 25. 5. 2022). Vyslovil v něm nesouhlas se závěry posudkové komise, namítal nedostatečnost vyšetření jejími členy, zejména MUDr. G.; uvedl důvody a nezbytnost aplikace útlumové medikace před vyšetřením (bezpečnost žalobce a jeho okolí), která mohla mít vliv na závěry o zdravotním stavu žalobce; poukázal na to, že žalobce splňuje nově nárok na příspěvek i pro autistické poruchy; trval na tom, že u žalobce došlo ke snížení jeho IQ na hodnotu 33, přičemž je v důsledku jeho choroby běžné, že dochází k prohlubování mentální retardace. Dle žalobce nezohlednila posudková komise lékařské zprávy, které jí byly předloženy, zejména ty nejaktuálnější, a zcela zpochybnila standardizované testy. Nový posudek posudkové komise se dle žalobce ničím neliší od toho původního, který byl podkladem zrušeného rozhodnutí žalovaného.
24. Na základě tohoto posudku posudkové komise bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí.
25. Vzhledem k tomu, že žalovaná vydala napadené rozhodnutí dne 2. 6. 2022, bylo třeba na daný případ aplikovat příslušná ustanovení ZoPDOSZP, účinná od 1. 2. 2022, když přechodná ustanovení zákona č. 252/2021 Sb., o změně ZoPDOSZP (čl. II bod 1. uvedeného zákona), stanoví, že řízení o příspěvku na zvláštní pomůcku zahájená přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona a do tohoto dne pravomocně neskončená se dokončí a práva a povinnosti s nimi související se posoudí podle zákona č. 329/2011 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.
26. Podle § 9 odst. 2 ZoPDOSZP 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.
27. Podle § 9 odst. 4 ZoPDOSZP 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.
28. Podle části I. bodu 5. písm. b) přílohy ZoPDOSZP se za zdravotní postižení odůvodňující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla nebo speciálního zádržního systému, považují těžká nebo hluboká mentální retardace a stavy na rozhraní těžké mentální retardace.
29. Podle části I. bodu 5. písm. c) přílohy ZoPDOSZP se za zdravotní postižení odůvodňující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla nebo speciálního zádržního systému, považují autistické poruchy s těžkým funkčním postižením, s opakovanými závažnými a objektivně prokázanými projevy autoagrese nebo heteroagrese přetrvávajícími i přes zavedenou léčbu.
30. Posouzení povahy zdravotního postižení z hlediska splnění podmínek nároku na dávku osobám se zdravotním postižením je věcí odborně medicínskou, k níž správní orgán ani soud nemají potřebné odborné znalosti, a proto se vždy obrací k osobám, které jimi disponují, aby se k těmto otázkám vyjádřily. Pro účely odvolacího správního řízení o přiznání takové dávky posuzuje zdravotní stav občanů Ministerstvo práce a sociálních věcí, které 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.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

31. V nyní projednávané věci tak byl pro žalovaného stěžejním důkazem posudek posudkové komise ze dne 5. 5. 2022, podle jehož závěru u stěžovatele nešlo o těžkou vadu nosného (pohybového) ústrojí uvedenou v písm. a), b), d) až i), l) a m) bodu 1 části I. přílohy k ZoPDOSZP ani o těžké mentální postižení uvedené v písm. b) či o poruchu autistického spektra uvedenou v písm. c) bodu 5 části I. téže přílohy. Při vypracování posudku vycházela posudková komise z posudkového spisu správního orgánu prvního stupně, spisu žalovaného, zdravotní dokumentace praktického ošetřujícího lékaře MUDr. Y. M., vlastního vyšetření žalobce při jednání posudkové komise dne 5. 5. 2022, a z lékařských zpráv MUDr. T. N. z oboru psychiatrie.
32. Po posouzení těchto podkladů nenalezla posudková komise u žalobce takové zdravotní postižení, které by splňovalo kritéria pro poskytnutí příspěvku na pořízení motorového vozidla, a po takto provedeném přezkumu potvrdila posudek OSSZ ze dne 19. 9. 2019, v jehož důsledku nebyla žalobci tato dávka přiznána, byť na základě zcela odlišných závěrů, než k nimž dospěla posudková lékařka v posudku OSSZ. S (ne)správností závěrů posudku OSSZ se posudková komise vypořádala na str. 5 posudku tak, jak bude uvedeno v další části tohoto rozsudku.
33. Posudková komise vyloučila, že by žalobce trpěl těžkou mentální retardací, byť se tato diagnóza objevuje v současnosti v jeho zdravotní dokumentaci s tím, že jeho IQ dosahuje hodnoty 33. Pokud jde o nově tvrzenou autistickou poruchu, pak tyto lze dle posudkové komise připisovat spíše přítomné mentální retardaci, neboť nebylo doloženo specifické vyšetření, které by přímo potvrzovalo tuto diagnózu. Posudková komise dále uvedla, že syndrom FAXA byl u žalobce konstatován pouze na základě výsledku laboratorního vyšetření, bez uzavření diagnózy při klinickém vyšetření odborným lékařem z oboru genetiky. Z diagnostického souhrnu posudkové komise tedy vyplývá, že se u žalobce jedná o aktuálně středně těžkou mentální retardaci se závažnými poruchami chování, vyžadující pozornost a léčbu.
34. K odvolací námitce žalobce, že není možné, aby byly závěry posudků posudkových komisí (OSSZ a MPSV) tak odlišné, soud zdůrazňuje, že právě nesouhlas se závěry posudků OSSZ s požadavkem na jejich přehodnocení posudkovou komisí bývá nejčastějším důvodem odvolání posuzovaných osob proti rozhodnutím úřadů práce, jejichž podkladem byly posudky OSSZ. Je proto vcelku logické, že posudková komise může dospět k jiným závěrům a učinit jiný diagnostický souhrn než posudkový lékař OSSZ. V opačném případě by neměla možnost přezkumu v odvolacím řízení žádný význam. Otázkou je, zda mají významné rozdíly v posouzení zdravotního stavu posuzované osoby přesvědčivé a odborně podložené odůvodnění.
35. V daném případě vycházel správní orgán prvního stupně z posudku OSSZ, který v diagnostickém souhrnu konstatoval, jak bylo uvedeno v bodě 17. tohoto rozsudku, že žalobce trpí středně těžkou mentální retardací, a to s atypickým autismem. V závěru posudku však (zvýrazněně) uvedl, že jde o osobu, která má těžkou nebo hlubokou mentální retardaci. Posudková komise naopak shledala, že žalobce trpí „toliko“ středně těžkou mentální retardací (dále též jen „STR“), kterou sice provázejí autistické projevy, avšak diagnóza atypického autismu nebyla žádným specifickým vyšetřením diagnostikována. Toto odlišné posouzení zdravotního stavu žalobce oproti závěrům uvedeným v posudku OSSZ vysvětlila posudková komise ve svém posudku tak, že posudek OSSZ pokládá za nesprávný a zmatečný. Posudková komise především poukázala na rozpor v diagnóze ohledně závažnosti onemocnění, tedy zda jde o mentální retardaci středně těžkou či těžkou, přičemž zdůraznila, že změna diagnózy v posudku OSSZ nebyla nikterak Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

vysvětlena. K lékařkou OSSZ diagnostikovanému atypickému autismu či autistické poruše osobnosti posudková komise uvedla, že nebyly u žalobce „nikdy doloženy specifickým vyšetřením, které k tomuto je nutné doložit, ani posuzovaný nedochází na specifickou terapii pro tyto poruchy, či neužívá tomu typickou medikaci“. Navíc, v době vypracování posudku OSSZ nebylo onemocnění atypickým autismem důvodem pro vznik zákonného nároku na přiznání příspěvku. Dle názoru soudu je (právě pro zcela evidentní rozpory v posudku OSSZ) toto vysvětlení dostačující. Navíc nelze přehlédnout, že posudek OSSZ byl velice strohý. Nicméně i z diagnostického souhrnu (středně těžká mentální retardace) a stručného posudkového zhodnocení (jedná se o středně těžkou mentální retardaci) je zřejmé, že i OSSZ shledalo mentální retardaci žalobce na úrovni středního pásma a závěr o vyšším pásmu neodpovídal diagnóze ani posudkovému zhodnocení. Tuto žalobní námitku tudíž shledal soud za nedůvodnou.

36. Žalobce dále vytýkal posudkové komisi, konkrétně odborníku z oboru psychiatrie MUDr. G. nedostatečnost vlastního vyšetření při jednání posudkové komise, kdy lékař pouze několik minut pokládal žalobci jednoduché otázky, aniž bylo předtím signalizováno, že jde o vyšetření. Soudu není zřejmé, jaké vlastní vyšetření by měl člen posudkové komise provést s ohledem na diagnózu žalobce. Je obecně známé, že vyšetření pacientů s psychickými onemocněními je prováděno právě pohledem a poslechem. Soud nemá odbornou způsobilost k hodnocení, zda čas na pokládání otázek a jejich skladba byly dostatečné k tomu, aby lékař-odborník za pomoci potřebné lékařské dokumentace o zdravotním stavu žalobce mohl dospět k přesvědčivým závěrům, a tyto promítnout do posudku. Soud rovněž neshledal důvod, pro který by měl lékař před vlastním vyšetřením žalobce trpícího mentální retardací (či snad jeho doprovod) upozorňovat na to, že právě přistupuje k vlastnímu vyšetření. Takový postup by byl dle názoru soudu zcela zbytečným úkonem bez jakéhokoli přínosu pro objektivitu posudku. I tato námitka byla tudíž shledána nedůvodnou.
37. Pokud žalobce namítá, že žalovaný (či posudková komise) měl zařídit, či si vyžádat hlubší vyšetření žalobce, pak ani tato námitka není opodstatněná. Specifické postavení posudkových komisí (jimž zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení svěřuje posuzování zdravotního stavu v odvolacím řízení správním) spočívá v tom, že jsou nadány odbornou kompetencí v oblasti posudkového lékařství, což znamená, že jsou schopny z medicínského hlediska komplexně posoudit zdravotní stav účastníka řízení, přičemž se neomezuji jen na některé lékařské obory (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 4. 2012, č. j. 4 Ads 50/2012 - 22). K posouzení zdravotního stavu žalobce a k zaujetí posudkových závěrů o splnění podmínek pro přiznání příspěvku byla tedy odborně kompetentní posudková komise ministerstva, nikoli jiný lékař či znalec (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 10. 2004, č. j. 3 Ads 3/2004 - 89).
38. Soudu rovněž nepřísluší, s ohledem na nedostatek jeho medicínské odbornosti, posuzovat, zda při diagnóze žalobce může věkem docházet ke snižování IQ, či nikoli, když právě podle hodnoty IQ je stanoven stupeň mentální retardace. Soud proto nemůže hodnotit správnost závěru posudkové komise, že *„lze tuto diagnózu shrnout jako stav, který se vyvíjí v prvních letech života, a dále se jedná o stav trvalý a stacionární, z hlediska stupně deficitu intelektu neměnný. Z tohoto pohledu tedy není klinický důvod, aby v dospělosti docházelo k progresivnímu zhoršování intelektu. Pokud by tedy skutečně došlo ke snížení intelektových schopností, pak by se muselo jednat o nasedající demenci, zcela jistě ne o deterioraci mentální retardace“*. Pokud žalobce poukazoval na odborné články z internetových stránek, z nichž vyplývá opačný závěr, pak tyto vskutku nemají důkazní schopnost zpochybnit správnost

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

závěrů posudkové komise. Soud může na tomto místě pouze znovu zopakovat, že zdravotní stav může v odvolacím správním řízení posuzovat toliko Ministerstvo práce a sociálních věcí prostřednictvím posudkových komisí (k tomu srov. § 4 odst. 2 již zmíněného zákona č. 582/1991 Sb. – „Ministerstvo posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise“). Namítal-li pak žalobce že jeho onemocnění je genetického původu, a to konkrétně v důsledku Syndromu fragilního chromozomu X - Syndrom fraxa, který předpokládá pokles mentální retardace věkem a poruchy autistického spektra, pak posudková komise na str. 4 svého posudku uvedla, že žalobce byl „laboratorně geneticky vyšetřen se závěrem v. s. syndrom FRAXA. Jedná se pouze o výsledek laboratorního vyšetření, bez uzavření diagnózy při klinickém vyšetření odborným lékařem v oboru genetiky. Jinak není posuzovaný interně sledován či léčen“.

39. Posledně vypořádané dílčí námitky žalobce byly včleněné do námítky zásadní, a to do nesprávného stanovení diagnózy středně těžké retardace, v důsledku čehož nebyl žalobci přiznán příspěvek, na který by mohl dosáhnout z hlediska daného onemocnění až při diagnóze těžké nebo hluboké mentální retardaci. I tuto námitku shledal soud nedůvodnou. Posudková komise vycházela při zpracování posudku z úplné zdravotnické dokumentace. Vyhodnotila i aktuální zdravotní zprávy, které žalobce doložil v průběhu správního řízení, a reagovala na všechny žalobcem tvrzené aktuální zdravotní potíže. Posudková komise, respektive její člen specialista z oboru psychiatrie, žalobce osobně vyšetřil. Posudková komise v posudku vysvětlila, že pokud bylo do zdravotní dokumentace žalobce v listopadu 2020 doloženo nové psychologické vyšetření (s diagnózou TMR), které má značně odchylný závěr oproti dřívějším vyšetřením zaznamenaným od roku 2006 (v nichž je vždy uvedena diagnóza SMR), pak se jedná „o jediný nový výsledek stanovení IQ, oproti několika minulým, které byly v podstatě totožné a odpovídající SMR“. Posudková komise konstatovala, že od té doby (tedy od doložení nového psychologického vyšetření) je náhle a bez dostatečného vysvětlení v psychiatrické dokumentaci žalobce veden pod jinou diagnózou oproti původní. Vzhledem k „obecně“ známému popisu diagnózy mentální retardace nemá tento postup dle posudkové komise jasný objektivní korelát. Soud považuje odůvodnění úvah posudkové komise, které ji vedly k odlišné diagnóze oproti nálezům vyhotoveným v průběhu správního řízení (psychologický nález PhDr. Z., a na něj navazující psychiatrický nález MUDr. N. z roku 2022, v němž učinil závěr, že je žalobce dlouhodobě psychiatricky sledován pro TMR, ačkoli se o této diagnóze v nález z roku 2021 nezmínil a v nález z roku 2020 uzavřel, že jde u žalobce o STR), za přesvědčivé a nemá pochybnosti o jejich objektivitě.
40. Nicméně, ač soud ve svém předchozím rozsudku zavázal žalovaného ve smyslu § 78 odst. 5 s. ř. s. právním názorem, že je v daném případě třeba posoudit a učinit závěr, zda zdravotní stav žalobce neodpovídá stavům na rozhraní obou fází (střední a těžké), když právě i tyto stavy zákon pro poskytnutí příspěvku podřazuje, a to na základě přesvědčivého posudku, žalovaný tuto otázku přesvědčivě a dostatečně nevyřešil. Soud tak přisvědčil žalobci v jeho obecné žalobní námitce o neúplnosti posudku posudkové komise, následně konkretizované i nedostatečností posouzení, zda u žalobce nejde o zdravotní postižení na rozhraní těžké mentální retardace.
41. Pro správní řízení ve věci přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku platí, že rozhodující důkaz představuje odborný posudek o zdravotním postižení, které odůvodňuje přiznání

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla. Povahou takového posudku, jakož i na něj kladenými požadavky, se již opakovaně ve své rozhodovací činnosti zabýval Nejvyšší správní soud, který dovedl, že se jedná sice o tzv. povinný důkaz, nicméně nikoliv o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Posudek podléhá hodnocení správního orgánu, jeho správnost není nikterak presumována. Ačkoliv odborné lékařské závěry posudku nepodléhají hodnocení správních orgánů, neboť k tomu nemají správní orgány odborné lékařské znalosti, nezbavuje je to povinnosti hodnotit provedené důkazy ve správním řízení, a tudíž i správnost posudku z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti (viz např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009 - 60, či ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009 - 104).

42. Posudková komise se ve svém posudku (str. 6) zabývala jednotlivými stupni mentální retardace, když citovala Instrukci náměstkyně ministryně sekce sociálně pojistných systémů č. 2/2016 čl. 7 bod 4) písm. b) – dále jen „Instrukce“, podle níž „při těžké mentální retardaci se IQ pohybuje v pásmu 20 až 34, hodnoty IQ pod 20 odpovídají hluboké mentální retardaci. Stavy s IQ a duševními kompetencemi těsně nad hranicí těžké mentální retardace spojené s dalšími poruchami, například závažnými poruchami chování a sociability, stavy agresivity, se považují za stavy na rozhraní těžké mentální retardace.“ Jak již bylo uvedeno výše, posudková komise v diagnostickém souhrnu uvedla, že se u žalobce jedná o středně těžkou mentální retardaci se závažnými poruchami chování, vyžadujícími pozornost a léčbu. Na základě tohoto diagnostického souhrnu je třeba dovést, že s mentálním retardací žalobce jsou spojené další poruchy, zamýšlené v cit. Instrukci pro možnost posouzení jeho mentální retardace za stav na rozhraní těžké mentální retardace. Posudková komise však nikterak nevysvětlila, z jakého důvodu žalobce nesplňuje pro takové posouzení kritérium „stav s IQ a duševní kompetence těsně nad hranicí těžké mentální retardace“. Nevysvětlila, jakou hodnotu IQ je třeba považovat za stav nad hraniční hodnotu těžké mentální retardace (tedy nad hodnotu 34), nesdělila ani, z jaké hodnoty IQ u žalobce vycházela. Posudková komise učinila ve své posudku strohý závěr, že se u žalobce nejedná „ani o stav hraničící s těžkou mentální retardací“. Na základě, jakých nálezů k takovému závěru posudková komise dospěla a na základě jakých kritérií vůbec tuto otázku hodnotila, není z posudku zřejmé. Aby bylo možno považovat posudek posudkové komise za přesvědčivý i ohledně posouzení zdravotního stavu žalobce na rozhraní těžké mentální retardace, musel by se řádně a podrobně vypořádat jak se zjištěními ohledně zdravotního stavu žalobce obsaženými ve zdravotní dokumentaci, tak i se stanovenými posudkovými kritérii. V tomto ohledu bylo především třeba vysvětlit, jaká hodnota IQ se považuje za stav na rozhraní těžké mentální retardace, a proč tomuto požadavku podle názoru posudkové komise zdravotní stav žalobce neodpovídá. Tyto, svojí povahou základní úvahy, však v posudku posudkové komise zcela chybí.
43. Bylo přitom na žalovaném, aby posoudil úplnost a přesvědčivost daného posudku a případně si vyžádal jeho doplnění. To však žalovaný neučinil a na základě posudku, který z výše uvedeného důvodu soud shledal jako neurčitý a nepřesvědčivý, rozhodl ve věci. Tímto postupem žalovaný zatížil žalobou napadené rozhodnutí vadou řízení, neboť žalobou napadené rozhodnutí nemůže mít oporu v takto nedostatečně zjištěném skutkovém stavu a předmětná věc vyžaduje zásadní doplnění správního spisu o řádně odůvodněný posudek zdravotního stavu žalobce.
44. Soud proto dospěl k závěru, že žalobou napadené rozhodnutí je zatíženo vadou řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Proto přistoupil ke zrušení napadeného rozhodnutí dle § 78 odst. 1 s. ř. s. a vrácení věci dle § 78 odst. 4 s. ř. s. žalovanému k dalšímu řízení. V

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

dalším řízení bude žalovaný podle § 78 odst. 5 s. ř. s. vázán právním názorem, který byl vysloven v tomto zrušujícím rozsudku. Současně předloží posudkové komisi ke zhodnocení další lékařské zprávy a nálezy, které žalobce dodal do spisu v průběhu soudního řízení.

45. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn skutečností, že žalobce měl ve věci plný úspěch, a má svou oporu v ust. § 60 odst. 1 větě první s. ř. s. Podle tohoto ustanovení by měl žalobce právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil, proti žalovanému, který ve věci úspěch neměl. Pakliže žalobce, dle obsahu spisu, žádné účelné náklady v tomto řízení nevynaložil, bylo rozhodnuto tak, jak uvedeno ve výrokové znělce II. tohoto rozsudku.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

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

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti **musí** být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Ústí nad Labem 28. února 2023

Mgr. Václav Trajer v. r.
předseda senátu

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.